کینسر کو شکست

تالیف

حکیم محمد طارق محمود عبقری

کینسر......ایک خطرناک مرض جس نے دنیا کو موت کے دہانے پر لا کھڑا کیا ہے

اسی خطرناک مرض میں مبتلا باہمت اور بے عزم لوگوں کے قصے جنہوں نے کینسر کو شکست دی

کینسر سے بچاؤ کی تراکیب، احتیاطی تدابیر اور غذا کے ذریعے اس کا علاج

کینسر کو شکست

تالیف

حکیم محمد طارق محمود عبقری مجذوبی چغتائی

سیونتھ سکائی پبلیکیشنز

غزنی سٹریٹ الحمد مارکیٹ

40-اردو بازار، لاہور۔فون : 7223584



علم و عرفان پبلشرز

34-اردو بازار لاہور

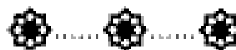
فون : 042-7352332-7232336

حال دِل

دنیا کی کوئی مرض قابل علاج نہیں کہ اللہ تعالیٰ نے ہر مرض کا علاج اس کائنات میں ضرور پیدا کیا ہے۔
جب بھی کوئی اس آفت میں مبتلا ہوتا ہے اسے ضرور اس جدید علاج کی طرف متوجہ ہونا پڑتا ہے جو ہزاروں کا نہیں بلکہ لاکھوں روپے کا ہے۔
اور انجام کار صرف لاعلاج مرض پھر کسمپرسی کی موت اور بس۔

لیکن اگر دیسی علاج کی طرف متوجہ ہو کر اس مرض کا علاج کیا جائے تو ہمیں یقینی کامیابی اور مسرت ملے گی۔
کیا ہی اچھا ہو کہ ہم اس مرض کے ساتھ ساتھ اس کا روحانی علاج بھی حاصل کریں اور اپنی زندگی کا حصہ بنائیں۔
آئیے ہم علاج معالجے میں اس سائنسی اور روحانی کتاب کا مطالعہ کریں اور کامیاب معالجہ میں آگے بڑھیں۔

حکیم محمد طارق محمود عبقری مجذوبی چغتائی
78/3 مزنگ چونگی، قرطبہ چوک، یونائیٹڈ بیکری اسٹریٹ
جیل روڈ لاہور۔ فون: 042-7552384

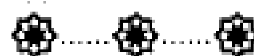


فہرست

نمبر شمار	مضامین	صفحہ نمبر
1	جب میں نے کینسر پر فتح پائی	05
2	کینسر کے مریضوں کی اب پیوندکاری ہو گی	21
3	سینے کا سرطان	24
4	کینسر کے سیاسی اور نفسیاتی اسباب	26
5	میں نے کینسر کو شکست دی	29
6	سرطان کے ساتھ زندہ رہنے کی داستان	34
7	دور جدید کا سفاک قاتل	48
8	سرطان کی چند دلچسپ مثالیں	56
9	''فرنچ فرائز'' کینسر کرتے ہیں	58
10	وہ اپنے سرطان کا علاج غذا سے کر رہی ہیں	61
11	مردوں کو ہونے والے 10 عام کینسر	63
12	گاجر......سرطان کا نہایت سستا علاج	70
13	سرطان پر جدید ترین تحقیق	73
14	تیزابیت میں اضافے کا رجحان	79
15	کینسر (سرطان) ماہیت، اسباب، علامات اور علاج	82
16	عورتوں میں چھاتی کا کینسر	84
17	خلائی تحقیقات اور سرطان	88

فہرست

نمبر شمار	مضامین	صفحہ نمبر
18	سرطان کا علاج حیاتین سے	92
19	کافی اور پستان کی گلٹیاں	95
20	کیا کینسر قابل علاج ہے؟	97
21	کیا کوئی سرطان کی دشمن ہے؟	99
22	غذائی ریشے کینسر سے بچاتے ہیں	100
23	صحت مند خواتین......سرطان سے بچئے	103
24	سرطان اور پیشہ ور لوگ	105
25	ناقابل تسخیر کو کیسے تسخیر کیا جا سکتا ہے	108
26	سرطان اسباب، تشخیص اور علاج	113
27	خواتین میں چھاتی کے سرطان کی شرح میں اضافہ ہو رہا ہے	119
28	کینسر قابل علاج ہے	120
29	بریسٹ کینسر	124
30	سرطان	126
31	کینسر	131
32	غذا کی مدد سے سرطان کے خلاف دفاع	135
33	استفادہ	141



جب میں نے کینسر پر فتح پائی

یہ 1987ء کے اواخر کی بات ہے جب میں نے پہلی بار اپنے بائیں بازو میں گومڑ محسوس کیا۔ یہ سخت اور گول گومڑ تقریباً ایک انچ تھا۔ میں بیس بال کی گیند بائیں بازو سے پھینکتا تھا جس میں اب کہنی سے ذرا اوپر جلد کے نیچے یہ گومڑ بن گیا تھا۔ اس میں درد نہیں ہوتا تھا، اس لیے مجھے کبھی اس بارے میں پریشان ہونے کا خیال نہ آیا۔ لیکن میرے دوستوں نے مجھے مشورہ دیا کہ میں فوری طور پر اس کا معائنہ کراؤں۔

میں نے ایم آر آئی (Lmaging Magnelie Remnance) کرانے کا فیصلہ کیا۔ یہ بڑا صبر آزما ٹیسٹ تھا اور جب میں دو گھنٹے بعد ایم آر آئی یونٹ سے باہر نکلا تو مجھے یوں لگا جیسے میں تمام دن تابوت میں لیٹا رہا ہوں۔ معائنے کے نتائج حتمی نہیں تھے۔ ڈاکٹروں نے کوئی خلاف قاعدہ چیز ضرور دیکھی لیکن ان کا خیال تھا میرے بازو کا پٹھا پھٹ گیا ہے اور یہ بے قاعدگی محض بافتوں کا زخم ہے۔ چونکہ گیند پھینکنے والے کھلاڑی کا بازو سخت دباؤ میں ہوتا ہے، اس لیے مجھے ڈاکٹروں کا یہ خیال معقول لگا۔ انہوں نے مجھے چھ مہینے بعد پھر چیک اپ کرانے کی ہدایت کی۔

اگر اس کا تعلق ڈاکٹروں سے نہ ہوتا تو میں بازو میں ابھرنے والے گومڑ کو اپنے ذہن سے نکال پھینکتا۔ میری بیوی، جو منصوبہ ساز ہے اور مستقبل سے متعلق ہر چیز کی تہہ میں اترنے کی بے حد شوقین بھی، اس نے بھی اس پر زیادہ توجہ نہ دی۔ پھر نئے سال کی آمد آمد تھی اور مجھے کھیل کے پہلے دن افتتاحی گیند پھینکنے کا اعزاز بخشا گیا تھا۔ کھیل ہوا اور پر ہجوم ڈاجر اسٹیڈیم میں ہم نے لاس انجلس کو ایک کے مقابلے میں پانچ پوائنٹس سے شکست دے دی۔

لیکن اب میرے شانے کے عقبی حصے میں درد اٹھنا شروع ہو گیا۔ کبھی کبھی ایسا ہوتا ہے کہ جب آپ گیند پھینکنے کا آغاز کریں تو بازو میں سختی کی بنا پر آپ کو دکھتے بازو کے ساتھ گیند پھینکنا پڑتی ہے۔ لیکن جیسے جیسے آپ کے جوڑ اور پٹھے گرم اور لچک دار ہوتے ہیں، یہ عارضی درد ختم ہو جاتا ہے۔ اب کے تو درد میرے شانے میں ٹھہر گیا تھا۔ پھر جب مجھے ٹیم کی طرف سے معذور کھلاڑیوں کی فہرست میں رکھا گیا تو میں نے شدید بے کسی اور مایوسی محسوس کی۔ ٹیم کے ڈاکٹر گورڈن کیمبل نے میرے شانے کا معائنہ کیا اور مجھے سرجری کرانے کی تجویز پیش کی۔ جہاں دو سروں والا عضلہ شانے سے جڑتا ہے، وہاں ڈاکٹر گورڈن نے ایک پھٹی ہوئی نس کا سراغ لگایا اور ایک چھوٹا سا کاٹنے والا آلہ میرے شانے میں گھسیڑ کر اس نس کو چھیلتے ہوئے زخمی بافت نکال باہر کی۔

مری سخت محنت اور ڈاکٹر گورڈن کے آپریشن کے باوجود میرے شانے میں بہتری کے کوئی آثار رونما ہوتے دکھائی نہ دیے۔ درد اب نا قابل برداشت ہو گیا اور مجھے شبہ ہونے لگا کہ میں 1988ء میں گیند کرا سکوں گا۔ میرے گیند پھینک ساتھی اور بہترین دوست اسٹلی ہیمکر نے گومڑ کی طرف میری توجہ مبذول کرائے رکھی۔ وہ کہتا، ،دیکھو بھئی؟ اس گومڑ کا کچھ کرو، یہ تو تمہارے بازو سے بڑا ہوتا جا رہا ہے۔،، میں اسے بتاتا کہ ڈاکٹر

گورڈن فٹ بال کے کھلاڑیوں میں بھی اس قسم کے گومڑ دیکھ چکا ہے۔ میرا احساس یہ تھا کہ اگر ڈاکٹر پریشان نہیں تو مجھے بھی فکر کی ضرورت نہیں۔

اسٹلی چاہتا تھا کہ میں کسی اور ماہر فن سے بھی رجوع کروں۔ اسے یقین تھا کہ جلد کے نیچے کوئی زخم ہے۔ ستمبر میں میری بیوی جینس ہمارے بچوں۔ چھ سالہ ٹفینی اور تین سالہ جوناتھن۔ کو لے کر سان رانسکو سے اوہیو چلی گئی جہاں ہمارا گھر تھا۔ ٹفینی کو سکول میں ٹھہرانے کا وقت آ گیا تھا۔ میرا گومڑ اب بڑھ کر گولف کی گیند کے برابر ہو رہا تھا۔ میرے ایم آر آئی ٹیسٹ کو چھ ماہ ہو چکے تھے، اس لیے اپنے بچوں سے جا ملنے سے پہلے میں نے ایک اور ٹیسٹ کرایا۔

بدبختی کے سائے میں

اوہیو میں اپنے بیوی بچوں سے ملنے کا لطف ہی کچھ اور تھا۔ میں اور میری بیوی جینس مڈویسٹ (وسطی مغربی امریکہ) میں پیدا ہوئے اور پلے بڑھے تھے۔ میرے اوہیو آنے کے چند ہی روز بعد ڈاکٹر نے میرے ٹسٹ کے نتائج بھیج دیے۔ اس نے لکھا تھا: تمہارے شانے کے سہ شاخہ پٹھے کے آخری سرے پر کچھ نرم بافتیں جمع ہوگئی ہیں۔ یہ بھی ممکن ہے کہ یہ کچھ نہ ہو لیکن میں تجویز کروں گا کہ تم اپنے علاقے کے کسی ڈاکٹر کو دکھاؤ"

چونکہ ہم کلیولینڈ کلینک سے ایک گھنٹے کی مسافت پر تھے، اس لیے ڈاکٹر گورڈن نے کہا کہ وہ ڈاکٹر جون برگ فیلڈ سے مجھے وقت لے دے گا۔

اگلے ہی دن میں اور جینس ڈاکٹر جون کے کلینک میں موجود تھے۔ جونیئر ڈاکٹر جس انداز سے ان کا ذکر کر رہے تھے، وہ ظاہر کرتا تھا کہ ڈاکٹر جون کوئی خاص شخصیت ہیں۔ چھوٹے ڈاکٹروں نے باری باری میرے بازو کو دیکھا، اسے تھمایا اور میری کیس ہسٹری پڑھی۔

خاصی دیر گزر گئی تھی۔ میں اور جینس حیران ہو رہے تھے کہ ہم کب ڈاکٹر جون برگ فیلڈ سے ملیں گے۔ اتنے میں کمرے سے باہر آہٹ سنائی دی۔ شاید ڈاکٹر جون آ گئے تھے۔ ہم نے ایکس رے فلم کی کھڑ کھڑاہٹ سنی۔ ڈاکٹروں نے جو کچھ دیکھا تھا، اس کے مطابق وہ بڑے دھیمے لہجے میں گفتگو کر رہے تھے۔ پھر ہم نے دوسری آوازوں سے بلند ہوتی ایک گمبھیر آواز سنی، اس ٹیومر کو دیکھو، جیسے ہی ہم نے لفظ، ٹیومر، سنا یوں لگا جیسے فرش ہمارے نیچے سے نکل گیا ہو۔ میں نے اپنی رفیق حیات جینس کی طرف دیکھا۔ اس کی آنکھوں میں خوف و دہشت کے سائے لرز رہے تھے۔ زندگی جو چند لمحے پہلے بڑی محفوظ دکھائی دیتی تھی، وہ اب بدبختی کے سائے تلے آ گئی تھی۔ میری بیوی نے کہا، ہم اپنے پالنہار سے دعا کریں گے۔

میں معائنے کی میز سے اٹھ کر جینس کے قریب بچھی کرسی پر جا بیٹھا اور ہم میاں بیوی نے خدا کے حضور دعا کے لیے ہاتھ اٹھا دیے، خدایا ہم نہیں جانتے کہ کیا ہونے والا ہے۔ ہمیں ہر آفت کا مقابلہ کرنے کی ہمت دے اور ہماری مدد فرما۔ ہم اپنی دعا جاری نہ رکھ سکے کیونکہ ڈاکٹر جون برگ فیلڈ اندر آ رہا تھا۔ وہ طویل قامت کا ایک پر اعتماد شخص تھا جس کے انداز سے آدمی یہ محسوس کرنے لگتا کہ ہر چیز درست ہو جائے گی۔ اس نے میرا بازو پکڑ کر نبض پر ہاتھ رکھا، مجھ سے چند سوال پوچھے اور پھر براہ راست مجھ سے مخاطب ہوا۔

"ڈیو! میں تمہیں آنکالوجسٹ جارج مشر کے پاس بھیج رہا ہوں۔" جب اس نے "آنکالوجسٹ" کہا تو میرا دل یکبارگی دھڑک اٹھا۔ میں جانتا تھا کہ آنکالوجسٹ کینسر کے ماہر ڈاکٹر کو کہتے ہیں۔ ضروری نہیں کہ یہ رسولی خطرناک ہو، لیکن ہم یقین چاہتے ہیں۔ ڈاکٹر جون برگ فیلڈ نے کہا۔

مجھے اور جینس کو پانچویں منزل پر لے جا کر ڈاکٹر مسٹر کا انتظار کرنے کو کہا گیا۔ جب وہ آیا تو میں نے دل میں کہا یہ ڈاکٹر ہے وہ یوں نظر آتا تھا جیسے کالج میں بائیولوجی کی پہلی کلاس لے رہا ہو۔ ڈاکٹر مسٹر نے جلد کے نیچے گوشت کا جائزہ لیا اور گومڑ کو چھو کر دیکھا۔ آخر کار اس نے کہا بظاہر یہ کوئی ریشہ دار رسولی ہے اگرچہ بائیوپسی کے بغیر اسے یقینی نہیں کہا جا سکتا۔

مجھے چپ لگ گئی اور جینس اپنے مخصوص ذمے دارانہ انداز میں ڈاکٹر سے مختلف سوالات پوچھتی رہی۔ ڈاکٹر مسٹر چاہتا تھا کہ جس قدر جلد ہو سکے بائیوپسی کرالی جائے۔

اضطراب کی گھڑیاں

دو روز بعد انہوں نے میرے بازو کا آپریشن کیا اور رسولی کاٹ کر نکال دی۔ ڈاکٹر مسٹر خاصا پر امید دکھائی دیتا تھا۔ اس نے کہا رسولی اس بڑے مثلثی پٹھے کی بنیاد پر نشوونما پا رہی تھی جو تمہارے شانے کی چوٹی پر لپٹا ہوا ہے۔ یہ تکونا پٹھا جو شانے پر چوڑا ہوتا ہے، نیچے ایک ایسے مقام پر جا کر سکڑ جاتا ہے جہاں یہ بالائی بازو کے درمیان اس سے جڑتا ہے۔ ٹیومر اس مقام اتصال سے اوپر پٹھے کے اندر اپنی جڑیں پھیلا چکا ہے۔ ڈاکٹر مسٹر کو یقین تھا کہ یہ رسولی جان لیوا نہیں، لیکن آخر میں وہ کہنے لگا بہر حال میں سو فیصد مطمئن نہیں۔

میں یقین اور بے یقینی کے درمیان لٹک گیا تھا۔ میرے جسم میں سرطانی رسولی تھی۔ ایک ایسی چیز جو میری نہیں تھی مگر وہ مجھے مار سکتی تھی۔ جینس کو ڈاکٹر کی باتوں سے حوصلہ ملا تھا جبکہ میری کیفیت مختلف تھی۔ کبھی میری سوچیں اس امید سے بھر جاتیں کہ ڈاکٹر گلٹی کا علاج کریں گے، یہ ختم ہو جائے گی اور میں پہلے کی طرح کاروان حیات میں شامل رہوں گا۔ میرے ذہن میں اگلے ہی لمحے یہ سوچ اُبھرتی کہ میں مر سکتا ہوں اور میرے بیوی بچے میرے پیچھے تنہا رہ جائیں گے۔ یہ سوچ مجھے نہ آئی کہ یہ گلٹی کھلاڑی کی حیثیت سے میرا کیریئر ختم کر سکتی ہے۔

ہمیں میری بائیوپسی سے متعلق خبر کا بڑی شدت سے انتظار تھا۔ جب بھی فون کی گھنٹی بجتی، میں سمجھتا کلینک سے فون آیا ہے۔ ادھر جینس کو دیکھتے ہی میری محبت تازہ ہو جاتی۔ میں، جینس اور اپنے بچوں پر نظریں جمائے سوچتا کہ ہمارا یہ ننھا سا خاندان کس قدر خوبصورت ہے۔ راتوں کو جب ٹفینی اور جوناتھن سو جاتے تو میں ان کے کمرے میں جاتا اور ان کی گہری گہری سانسیں سنتا رہتا۔

میں سوچتا کہ کس طرح مجھے اکثر ان سے جدا ہونا پڑتا تھا جب میں اپنی ٹیم کے ساتھ دورے پر جاتا تھا اور کتنی ہی بار گھر پر رہتے ہوئے بھی میرے پاس ان کے لیے وقت نہیں ہوتا تھا۔ میرے بچے مجھے اپنے ساتھ گیند کھیلنے کے لیے کہتے تو میرا جواب ہوتا۔ دس منٹ انتظار کرو۔ پھر فون کی گھنٹی بج اٹھتی اور وہ دس منٹ کے بعد والا لمحہ کبھی نہ آتا۔ بائیوپسی کے انتظار کی ان گھڑیوں میں اپنے بچوں کے ساتھ میں نے خوب گیند کھیلی اور ہر وہ دوسرا کھیل بھی جسے کھیلنے کے وہ خواہش مند ہوتے۔ ان دنوں میں اپنی ابدی منزل کے بارے میں بھی سوچتا رہتا۔ میں یہ سوچ کر تحفظ کے ایک گہرے احساس کی لپیٹ میں آ جاتا کہ میں مرنے جا رہا ہوں۔ میں جانتا تھا کہ اس کے بعد کیا ہونے والا ہے۔ یہ بات میرے لیے بڑی اہمیت رکھتی تھی۔ مجھے کوئی حیرت نہ تھی کہ میں ہی قدرت کی ستم ظریفی کا شکار کیوں ہوا ہوں اور نہ میں خدا سے گلہ کرنے کا گناہ کر سکتا تھا۔ میں جانتا تھا کہ سرطان جیسے موذی مرض کی لپیٹ میں آنے والے اکثر شکایتی سوچوں کا سامنا کرتے ہیں۔ لیکن میں نے اور جینس نے اس انداز سے کبھی نہ سوچا۔ اس نکتے

کی وضاحت کے لیے مجھے ان سبق آموز واقعات میں واپس جانا پڑے گا جب میں ٹیکساس، کولمبیا، امریلو اور برانکوٹیلا جیسی جگہوں پر چھوٹی لیگ میں کھیلا کرتا تھا۔ میں بفیلو کلب کی طرف سے کھیلتا تھا۔ یہ پٹس برگ پائریٹ کی ڈبل اے درجے کی ٹیم تھی۔ چھوٹی لیگ میں ڈبل اے ایک درمیانی عرصہ ہوتا ہے اور کوئی پرشکوہ زندگی نہیں ہوتی۔ چند ایک کھلاڑی ہی بڑی لیگ تک آپاتے ہیں۔ ان ٹیموں کے میچ میں تماشائی کم اور اسٹیڈیم شکستہ اور پرانے ہوتے ہیں۔ 1979ء کے آخر میں جبکہ بفیلو میں مجھے ایک برس ہو چلا تھا، مجھ سے کہا گیا کہ میں سردی کا موسم کولمبیا میں کھیلوں۔ اس سے قبل مجھے کولمبیا کا ایک تلخ تجربہ ہو چکا تھا۔ میں اور جینس اپنے بچوں کے ہمراہ امریکی مڈویسٹ سے شاذ ہی کبھی باہر گئے تھے۔ ہم منطقہ حارہ کے ساحلوں اور جنوبی امریکہ کی راتوں کے جنت نظیر نظارے دیکھ چکے تھے۔ کولمبیا میں ہمیں تیسری دنیا کی حقیقت کا سامنا کرنا پڑا تھا۔ پہلا دھچکا ہمیں ایئر پورٹ پر لگا۔ ہر طرف خودکار ہتھیار نظر آتے تھے۔ ہمارا گھر برانکوٹیلا کے گندے صنعتی شہر کے وسط میں ایک بلندی پر تھا جس کے اطراف میں بدروتھی۔ غربت اور غلاظت کا جو امتزاج ہم نے دیکھا، وہ دل دکھانے والا تھا۔ ہمارا چھوٹا سا اپارٹمنٹ ناقابل برداشت حد تک گرم اور چپچپا تھا جس میں چوہوں جتنے بڑے بڑے لال بیگ تھے۔ میں اور جینس اپنے دو مہینوں کے قیام میں وہاں زیادہ تر بیمار رہے تھے۔ گھر لوٹے تو ہم نے عہد کیا کہ آئندہ کبھی کولمبیا نہیں جائیں گے لیکن جب پائریٹس نے تجویز کیا کہ اگلے برس مجھے کولمبیا میں کھیلنا ہوگا تو میں نے محسوس کیا کہ میرے پاس ان کی بات ماننے کے سوا کوئی چارہ نہیں۔ ویسے بھی میں ٹرپل اے درجے میں جانا چاہتا تھا۔ یوں جینس امریکہ میں گھر پر رہی اور میں نے وہ موسم سرما برانکوٹیلا میں گزارا۔ ہماری شادی کو دو برس کا عرصہ گزرا تھا اور جینس سے علیحدہ رہنے کا مجھے کوئی تجربہ نہ تھا۔ میں کئی معاملات میں اس پر انحصار کرتا تھا۔ اس میں پائی جانے والی غور و فکر کی گہرائی میری جلد باز طبیعت میں توازن پیدا کر دیتی تھی۔ یہی وجہ ہے کہ میں ہمیشہ اس کی رفاقت کو ترجیح دیتا۔

تنہائی کاٹنے کے لیے میں نے کھلاڑیوں کے ایک گروپ کے ساتھ رہنا شروع کر دیا جو سب مسیحی تھے۔ میں خدا سے متعلق ان کی گفتگو کو دل سے نہ لگاتا مگر ان کی دلیلوں کو رد بھی نہ کر سکا۔ ان دنوں میں نے محسوس کیا کہ میں بیس بال کے کیریئر میں لڑویا مرد کے اسٹیج پر پہنچ گیا ہوں۔ مجھے ابھی ٹرپل اے کلب تک پہنچنا تھا۔ پائریٹس کلب کو میرے ساتھ سودے بازی کرنا پڑتی، مجھے چھوڑنا پڑتا یا مجھے اگلے درجے تک پہنچانا پڑتا۔ انہوں نے میرے ساتھ سان ڈیگو پیڈرس اور امریلو میں انکی ڈبل اے ٹیم کے لیے سودے بازی کی۔ جب میں نے دوسرے کھلاڑیوں سے پوچھا تو انہوں نے کہا کہ امریلو کھیلنے کے لیے بدترین جگہ ہے۔ گرم، مسطح، ابر آلود اور ہر وقت وہاں آندھی سی چلتی رہتی ہے۔ بہر حال میں امریلو (ٹیکساس) چلا گیا جہاں بعد میں جینس بھی مجھ سے آملی۔ امریلو کے بارے میں جو سنا تھا، یہ جگہ اسی قدر خراب تھی۔ اس غضب کی گرمی پڑتی تھی کہ جلد پر چھالے پڑتے محسوس ہوتے۔ بے شجر گیاہستانی میدانوں پر ہوا اس زور سے چلتی کہ سنیچر کی راتوں میں ٹمبل ویڈ کی بیلیں گیندیں سی بن کر لڑھکتی نظر آتیں۔ ہمارا سٹیڈیم ایک مویشی خانے کے ساتھ تھا جو وبائی مکھیاں فراہم کرتا تھا۔

امریلو میں میرا روم میٹ کھلاڑی بائرن بلارڈ تھا جو سرخ چمکدار بالوں والا ایک پرکشش نوجوان تھا۔ وہ بڑا بذلہ سنج تھا اور ناقابل یقین حد تک خوش و خرم دکھائی دیتا۔ مجھے وہ فوراً پسند آ گیا۔

بائرن خدا پرست تھا۔ اس کی قربت میں گزارے گئے ان چند ہفتوں نے میرے مذہبی تصورات کو متزلزل کر دیا اور خدا کے بارے میں

مجھے ایک تصور دیا۔ پھر بھی میں راتوں رات خدا پرست نہیں بنا۔ میں بائرن کے افعال کا کڑی نگاہوں سے جائزہ لیتا اور اسی چیز نے مجھے اپنی جانب کھینچ لیا۔ دلائل کے بجائے بائرن کی عملی زندگی نے مجھے تسخیر کر لیا۔

جینس، امریلو آئی تو وہ بڑی پریشان ہوئی کہ بیس بال کھیلنے والا اس کا شوہر کوئی مذہبی جنونی بننے والا ہے۔ لیکن ہم ایک دوسرے سے محبت کرتے رہے اور بتدریج جینس کا رویہ میرے ساتھ پرجوش ہوتا گیا۔ ہم دونوں نے اکٹھے ہی ایک سبق سیکھا جس نے ہماری زندگیوں کو ہمیشہ کے لیے بدل ڈالا یہ کہ خدا ہمارے ہر عمل سے باخبر ہوتا ہے۔ اس بنیادی عقیدے سے امید کے وہ سوتے پھوٹے جنہوں نے سات برس بعد بھی ہمارے حوصلے برقرار رکھے اور موت کے منہ میں ہونے کے باوجود میں خدا کی رضا پر راضی تھا۔

کیریئر تباہی کے دہانے پر

بائیوپسی کے ایک ہفتے بعد ہم ڈاکٹر منگر کے ساتھ آخری نتائج کے بارے میں گفتگو کرنے کلیولینڈ کلینک گئے۔ وہ ہمیں پہلے ہی بتا چکا تھا کہ مجھے سرطان ہے جسے فائبروسارکوما (Fibrosar coma) کہتے ہیں۔ گو ایسے سرطان، کا جو گلٹی والے کینسر کے طور پر بھی جانا جاتا ہے، ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہونے کا امکان نہیں ہوتا، مگر وہ مقامی طور پر پھیل کر میرے بازو کو سخت نقصان پہنچا سکتا تھا۔ ڈاکٹر منگر نے کاغذ کا ایک ٹکڑا اٹھایا اور اس پر شانے کے تکونی پٹھے کا نقشہ بناتے ہوئے ہمیں سرطان زدہ گلٹی کے مقام سے آگاہ کیا۔ ڈاکٹر منگر کے مطابق کیموتھراپی اور ریڈی ایشن جیسے طریق علاج اس کے لیے مناسب نہ تھے۔ اس نے مزید کہا کہ گلٹی والے کینسر میں اس بات کا بہت زیادہ امکان ہوتا ہے کہ سرجری کے بعد وہ نئے سرے سے اسی جگہ بن جائے گا۔ زیادہ تر کینسر جب نکالے جاتے ہیں تو وہ اسی جگہ اصل مدت کے پانچ فیصد یا اس سے بھی کم وقت میں دوبارہ بن جاتے ہیں۔ رسولی والا کینسر دوبارہ بننے میں اصل مدت کے 30 سے لے کر 70 فیصد تک وقت لیتا ہے۔ ڈاکٹر منگر نے کہا:

اگر سرجری کے دوران ایک بھی سرطانی خلیہ رہ جائے تو وہ جلد ہی ایک اور گلٹی بن جائے گا، لہذا جب ہم سرجری کرتے ہیں تو ہمیں متاثرہ حصے کے اردگرد کا بہت سا حصہ بھی احتیاطاً کاٹنا پڑتا ہے۔ جہاں تک تمہارا تعلق ہے، مجھے اندیشہ ہے کہ تمہارے تکونی پٹھے کا آدھے کے قریب حصہ کاٹنا پڑے گا۔

ایک دوسرا مسئلہ بازو کی ہڈی کا تھا جس میں کینسر ٹھہرتا جا رہا تھا۔ ڈاکٹر منگر کو یقین نہیں تھا کہ کینسر ہڈی پر حملہ آور ہو گیا ہے، لیکن اس کے بقول احتیاط کا تقاضا تھا کہ ہڈی کا ایک معتدبہ حصہ کاٹ دیا جائے اور اس کی جگہ جسم کے کسی دوسرے حصے کی ہڈی کا پیوند لگایا جائے۔ اس کا خیال تھا کہ اس کے بجائے وہ ہڈی کو کاٹ کر متصل سرطانی خلیات کو مائع نائٹروجن کے ساتھ منجمد کر دے گا۔ اس سے اگرچہ ہڈی کے خلیوں کے ساتھ ساتھ دوسرے زندہ خلیے بھی مر جاتے لیکن اس سے سرجری کم تباہ کن ہو جاتی اور صحت یابی بھی جلد ہوتی۔ انجماد کا یہ طریقہ یا کرائیو سرجری ہڈی کو خستہ اور ٹوٹنے والی بنا دے گا لیکن آخر کار صحت یابی ہو جائے گی۔

ہم خاموشی سے ڈاکٹر منگر کی باتیں سنتے رہے۔ آخر کار میں نے وہی سوال کیا جو میرے خیال میں مجھ جیسے ہر آدمی کے دماغ میں آ سکتا تھا: ''میرے کیریئر کا کیا ہو گا؟'' میں نے پوچھا۔ ڈاکٹر منگر چند لمحے سوچتا رہا، پھر قطعیت کے ساتھ بولا: ''ڈیو! اگر تم یہ آپریشن کراتے ہو تو پروفیشنل

بیس بال میں تمہارے لوٹنے کے امکانات صفر ہیں۔"

جب اس نے "پروفیشنل" کہا تو میں نے مراد لی "بڑی لیگ"۔

"ٹھیک ہے ڈاکٹر مسٹر!" میں نے کہا۔ "میں چھوٹی لیگ میں گیند کراتا رہوں گا اور خود کو ٹھیک کرتا رہوں گا چاہے اس میں ایک دو برس لگ جائیں....." ڈاکٹر مسٹر نے میری بات کاٹتے ہوئے کہا: "ڈیو! تم میری بات کا مطلب نہیں سمجھ پائے۔ تمہارے بازو کے تکونی پٹھے کا آدھے سے زیادہ حصہ کاٹ دینے سے تم شانے کے تین بہت ہی مضبوط پٹھوں میں سے ایک سے محروم ہو جاؤ گے۔ میری سب سے بڑی آرزو یہ ہے کہ سرجری کے بعد تم اس قدر صحت یاب ہو جاؤ کہ اپنے بچے کے ساتھ گیند پکڑنا کھیل سکو۔"

کمرے میں یکدم گہری خاموشی چھا گئی۔

"ہاں تو ڈیو! تم کیا کرنا چاہتے ہو؟" ڈاکٹر مسٹر نے پوچھا۔

مجھے کوئی ہچکچاہٹ نہ تھی۔ "اگر ایسا ہے تو پھر یونہی سہی۔ اگر میں دوبارہ کبھی کھیل نہ سکوں گا تو پھر مجھے یقین ہے کہ خدا کو کسی اور جگہ میری ضرورت ہے۔" میں نے کہا۔ "ڈاکٹر! میں آپ کو ایک اور چیز بھی بتانا چاہوں گا۔ میرا اس خدا پر بھی ایمان ہے جو معجزے رونما کر سکتا ہے۔ اگر آپ میرا سارا پٹھا بھی نکال دیں گے اور میرے خدا کو میرا کھلاڑی رہنا منظور ہوا تو میں میدان میں گیند کراتا نظر آؤں گا۔" جب ہم نے سرجری کے لیے تاریخ مقرر کر لی تو میں اور جینس نے فیصلہ کیا کہ ہمیں اپنے بچوں ٹفینی اور جوناتھن کو بتا دینا چاہیے۔ جب ہم نے اس رات انہیں بستر پر لٹایا تو میں نے بڑی نرمی سے انہیں بتایا کہ مجھے اپنے بازو میں آپریشن کرانا پڑ رہا ہے جس کے لیے کچھ دنوں تک اسپتال میں رہنا پڑے گا۔ میں نے انہیں یہ بھی بتایا کہ اس بات کا بھی امکان ہے کہ آپریشن کے بعد میں بیس بال نہ کھیل سکوں۔

ہم میاں بیوی ان کے ردعمل کے منتظر تھے کہ شاید یہ خبر ان کو پریشان کر دے۔ ٹفینی نے پہلے جواب دیا: "آپ کا مطلب ہے ہم اب کسی دوسرے شہر نہیں جائیں گے۔ میں اپنے اسی اسکول میں پڑھتی رہوں گی۔ ہم اب تمام وقت اپنے دادا' دادی کے پاس اوہیو ہی میں رہیں گے؟"

پھر جوناتھن کہنے لگا: "آپ کا مطلب ہے روزانہ آپ میرے ساتھ فٹ بال کھیلا کریں گے؟"

"ہاں جوناتھن!" میں نے کہا "میں کام پر ضرور جایا کروں گا لیکن لمبے لمبے دوروں پر نہیں۔" وہ یکبارگی خوشی سے تالیاں بجانے لگے۔

معجزے سے محرومی

آپریشن کی صبح میں بلند جذبوں سے پر تھا۔ نرسیں مجھے آپریشن روم کی طرف لے جانے لگیں تو میں نے انہیں بتایا: "اس سے پہلے کہ آپ مجھے آپریشن ٹیبل پر لٹائیں' میں آپ کے علم میں یہ بات لانا چاہتا ہوں کہ بہت سے لوگ آپ کے لیے دعا کر رہے ہیں۔" ایک نرس نے کہا یہ پہلا موقع ہے کہ کسی مریض نے ہمارے لیے لوگوں کے دعائیں کرنے کا ذکر کیا ہے۔ آپریشن کے بعد ڈاکٹر مسٹر نے مجھے بتایا کہ میرے شانے کا پٹھا بہت بڑا اور توانا تھا اور انہوں نے اپنی زندگی میں اتنا بڑا بازو کا پٹھا نہیں دیکھا۔ ڈاکٹر نے سرطانی رسولی کے علاوہ چار سینٹی میٹر پٹھا بھی قطع کیا تھا اور انہیں یقین تھا کہ دراصل وہ میرا کیریئر کاٹ کر پھینک رہے ہیں۔

جہاں سے پٹھا کاٹا گیا تھا اس سے اوپر چند ربطی بافتیں پٹھے کو ہڈی سے ملا رہی تھیں، لیکن ربطی بافت کا ایک بڑا حصہ بھی کاٹ دیا گیا تھا۔ بچ رہنے والا اکلوتی پٹھا ٹوٹے ہوئے ربڑ بینڈ کی طرح تھا۔ اس کا کم از کم 95 فیصد فنکشن تباہ کر دیا گیا تھا۔

جب میں ریکاوری روم میں تھا تو ڈاکٹر مشکر نے ایک بار پھر جینس اور میری والدہ کو پیچیدگیوں سے آگاہ کیا۔ وہ آپریشن کے تمام عرصے میں انتظار کرتی رہی تھیں۔ قریباً آدھا عضلہ کٹ جانے کے باعث میرے بازو کی چند حرکات بری طرح متاثر ہوئی تھیں۔ میں اب شاید کبھی اپنے بائیں بازو سے پتلون کی عقبی جیب کا بٹوا نہیں نکال سکتا تھا یا اپنا بازو سر کے اوپر نہیں لے جا سکتا تھا۔ اس قسم کی حرکت کے دوبارہ حصول کی خاطر مجھے خاصا علاج معالجہ کرانے کی ضرورت تھی۔

''دوسرے لفظوں میں۔'' جینس نے ڈاکٹر مشکر سے کہا۔ ''ڈیو ایک معجزے سے محروم ہو گیا ہے اور اب یہ کبھی گیند نہیں پھینک سکے گا۔''

ڈاکٹر مشکر نے جینس کی آنکھوں میں جھانکا اور اس کے الفاظ دہرائے: ''ہاں ڈیو ایک معجزے سے محروم ہو گیا ہے اور اب یہ کبھی گیند نہیں پھینک سکے گا۔''

کرنے کا کام

اسپتال میں پانچ دن رکھنے کے بعد انہوں نے مجھے فارغ کر دیا۔ یہ نہایت سرد اور کڑا دن تھا اور برفیلی ہوا کے جھکڑ چل رہے تھے لیکن مجھے یہ ہوا بڑی ہی خوشگوار محسوس ہوئی۔ آپریشن کے بعد کچھ مشکلات تو اپنے انجام کو پہنچ گئی تھیں لیکن بہت سی رکاوٹیں میری عملی زندگی کے راستے میں حائل تھیں۔ گھر پر قیام کے انہی چند دنوں میں ایک روز میں نے ٹی وی پر لاس اینجلس ڈاجرز کو ورلڈ سیریز کا پانچواں میچ کھیلتے دیکھا۔ میں یہ سوچے بغیر نہ رہ سکا کہ انہی ڈاجرز کے خلاف میں نے کس قدر شاندار سیزن کا آغاز کیا تھا۔ یہ ابتلا نہ ہوتی تو میں ورلڈ سیریز کھیل رہا ہوتا۔ اب تو ظاہر ہے بیس بال والی کھڑکی ہی بند ہو گئی تھی۔ ٹی وی سکرین پر کھلاڑیوں کو حرکت میں دیکھ کر میں بے اختیار چیخ اٹھا۔

آپریشن کے بعد پہلے چند ہفتے بے نور سے تھے۔ لیکن ہمیں اپنے افراد خانہ اور اپنے دوستوں کی دعاؤں اور خدا کی رحمت پر کامل بھروسا تھا۔ یہ ہمارا اعتقاد ہی تھا جو روز بروز ہمیں مشکلات سے نکالتا چلا گیا۔ میری خوش قسمتی تھی کہ مجھے کین جانسن جیسا طبی معالج مل گیا تھا جو کلیولینڈ کلینک میں کام کرتا تھا۔ میری پہلی ملاقات کے دوران اس نے میرے بازو کو بہت سی ورزشیں کرائیں۔ یوں لگتا تھا جیسے وہ کسی بہت ہی بے ڈھنگی سی پتلی کو نچا رہا ہو۔

میرا خیال ہے بہت سے لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ بحالی کے لیے کیا جانے والا علاج کوئی بڑا کام نہیں جبکہ میں نے ذہنی اور جسمانی طور پر اسے بہت ہی، طاقت زائل کر دینے والا پایا۔ علاج کا مقصد یہ تھا کہ میرے شانے کو دوسرے پٹھوں کے استعمال کی تربیت دی جائے۔ کین ایک پونڈ وزن میری کلائی پر باندھ دیتا اور میں ایک گھنٹے تک اپنے بازو کے دائرہ حرکت میں اسے گھماتا رہتا۔ بہت ہی آہستہ آہستہ میں دو پونڈ تک پہنچ گیا اور پھر پانچ پونڈ تک۔ میں اپنے دماغ سے آخری نتیجے کے بارے میں سوچوں کو نکال پھینکنے کی کوشش کرتا تھا۔ میں تو بس یہ جانتا تھا کہ مجھے کرنے کو ایک کام مل گیا ہے۔ میرا کام یہ بھی تھا کہ پوری قوت کے ساتھ یہ جنگ جیتنے کی کوشش کروں۔ خدا پر میرے اعتقاد نے مجھے ناکامی کے خوف سے نجات

دلائی۔ یہ نصیب کی نہیں پختہ اعتقاد کی بات تھی۔ اس یقین نے مجھے سخت محنت کرنے میں میری مدد کی اور انجام سے متعلق کسی قسم کی پریشانی سے چھٹکارا دلایا۔ جراحی کے تقریباً پانچ ہفتے بعد ایک دن میں طبعی علاج کے بعد گھر لوٹا تو جینس باورچی خانے میں تھی۔

''ارے، میں تمھیں کچھ دکھانا چاہتا ہوں۔'' میں نے کہا۔ ''ذرا ادھر دیکھو۔'' اپنا بایاں بازو استعمال کرتے ہوئے میں نے ہاتھ کو پتلون کی عقبی جیب تک لاتے ہوئے جیب سے بٹوا باہر نکالا اور اسے کاؤنٹر پر اسی جگہ پھینک دیا جہاں گھر واپسی پر میں ہمیشہ اسے پھینکا کرتا تھا۔ یہ میرے ہاتھ کا وہ فعل تھا جس کے بارے میں ڈاکٹر مشگر کا کہنا تھا کہ اس کی بحالی میں کئی مہینے لگ سکتے ہیں۔

جینس خوشی سے نہال ہوگئی اور صرف ''اوہ'' کہہ کر رہ گئی۔

''صرف یہی نہیں۔'' میں نے کہا اور اس پوزیشن میں کھڑا ہوگیا جیسے میرے ہاتھ میں ایک فرضی بیس بال ہے۔ تب میں آہستگی سے اور ارادتاً گیند پھینکنے کے عمل سے گزرا...... اپنے پیر جماؤ، ہاتھ چھاتی تک اٹھاؤ، ایک ہاتھ کو اپنے کان کے پیچھے لے جاؤ اور گیند پھینک دو۔ میری حرکت نے خود بخود ہی وہ راستہ محسوس کر لیا تھا جو میں ہمیشہ اپنا تا آیا تھا۔ لیکن اس مرتبہ یہ آہستگی اور ناگواری کے ساتھ ہوا تھا۔

جینس کھڑی حیرت سے مجھے گھور رہی تھی۔ اس کی آنکھیں آنسوؤں سے بھر گئی تھی۔ فرط جذبات سے جیسے ہی ہم ایک دوسرے سے گلے ملے، وہ بولی۔ ''مجھے یقین نہیں آرہا۔''

محض چند ہفتے پہلے کھیل کے میدان میں میری واپسی کا امکان بڑا مشکل اور مضحکہ خیز لگتا تھا، لیکن جیسے ہی میں نے جینس کو اپنی جیب سے بٹوا نکال کر دکھایا، امیدوں کے چشمے یوں پھوٹ پڑے جیسے موسم بہار میں شگوفے نکل آتے ہیں۔ ہم نے ''کیا ہوا گر......'' کا کھیل کھیلنا شروع کر دیا۔ حقیقی طور پر ہم اگرچہ بہت آگے کا سوچ رہے تھے، لیکن جیب میں سے بٹوا نکالنا ایک چیز تھی اور بڑی لیگ میں بال پھینکنا اس سے مختلف۔

ڈاکٹر حیران رہ گئے

کرسمس تک میرا بازو پوری رینج میں حرکت کرنے لگا تھا اور 9 جنوری کو مجھے تشخیص کے لیے کلیولینڈ کلینک میں ڈاکٹروں کے سامنے پیش ہونا تھا۔ اب کے میں انہیں متحیر کرنے جا رہا تھا۔ دلچسپ صورت حال اس وقت پیدا ہوئی جب ڈاکٹر مشگر نے مجھ سے کہا کہ میں اپنے بازو کو حرکت دوں کہ کہاں تک اسے ہلا جلا سکتا ہوں۔ پہلے تو میں نے مصنوعی انداز اختیار کیا اور ہاتھ کو سادہ سی حرکتیں دی...... ایسی حرکتیں جن کی مجھ سے توقع کی جا رہی تھی مثلاً ہاتھ کو سر تک اٹھا کر لے جانا۔ پھر میں نے اپنے بازو کو وہ حرکت دی جس پر وہ ششدر رہ گئے۔ میں نے نیچے سے اپنا بازو اٹھایا اور اسے سیدھا اپنے جسم سے دور لے گیا۔ ان کا ردعمل میری توقع کے مطابق تھا۔

''یہ تم کس طرح کر لیتے ہو؟'' ڈاکٹر مشگر نے حیران ہو کر پوچھا۔ وہ میرے قریب آیا اور اپنا ہاتھ میرے شانے پر رکھتے ہوئے کہنے لگا: ''پھر سے کرو، دوبارہ کرو۔'' میں نے دوبارہ اسی انداز میں بازو کو حرکت دی۔ ڈاکٹر مشگر میرے شانوں پر ہاتھ رکھ کر پٹھوں کے افعال جانچنے کی کوشش کر رہا تھا کہ آخر میرے شانے میں کون سی چیز حرکت کر رہی ہے۔ آخر کار وہ پیچھے ہٹا اور مجھے گھورنے لگا جیسے میں نے کوئی چالاکی کی ہو۔

پھر ڈاکٹر برگ فیلڈ اپنے جونیئر ڈاکٹروں کے ہمراہ اندر آیا اور بولا: ''ہیلو ڈیو! کیسے ہو؟'' جب میں نے اس کے سامنے اپنے بازو کو حرکت

دی تو وہ بھی خوشی سے چیخ اٹھا: ''دیکھا تم نے؟'' اس نے ڈاکٹر مشلر سے کہا۔ ''میں نہ کہتا تھا کہ تمہارا واسطہ کسی معمولی انسان سے نہیں۔ یہ ایک ایتھلیٹ ہے جو دوسروں سے بہت مختلف ہوتے ہیں۔''

ڈاکٹر مشلر نے صرف اتنا کہا: ''واقعی میں بہت متاثر ہوا ہوں۔'' ہم سب ایک دم باتیں کرنے لگے تھے۔ پھر خاموشی چھا گئی۔ ڈاکٹر برگ فیلڈ نے ڈاکٹر مشلر کی طرف دیکھتے ہوئے کہا: ''آپ لوگوں کا خیال کیا ہے؟ کیا یہ گیند پھینک سکتا ہے؟''

گیند پھینکنا؟ میں بھی حیران تھا۔ ان سارے مہینوں میں، میں نے کاغذ کا ٹکڑا بھی اٹھا کر ٹوکری میں نہ پھینکا تھا اور نہ میں نے بیس بال کی سفید گیند ہاتھ میں پکڑ کر ہلاتے ہوئے اس کی ہموار سطح اور جامد وزن کو محسوس کیا تھا۔ میں کیسے گیند پھینک سکتا تھا؟ کیا واقعی ایسا ممکن تھا!

پہلی بار انہوں نے میرے بیس بال میں واپسی کے امکان پر بات کی تھی۔ ڈاکٹر مشلر اب بھی خاصا محتاط تھا۔ اس نے متنبہ کیا کہ اس نے بازو میں جو انجماد کیا ہے اس کی وجہ سے ہڈی بہت خستہ ہو گئی ہے۔ ایک قابل لحاظ حصہ جو مر چکا تھا، وہ اب اپنے آپ کی از سر نو مرمت کے مرحلے میں ہے۔ تمام ایکسرے رپورٹیں یہ ظاہر کر رہی ہیں کہ زخم بھرنے کا عمل بڑا صحیح جا رہا ہے۔

لیکن ہم ایک نامعلوم علاقے کے اندر جا رہے تھے۔ ڈاکٹر مشلر کے مطابق منجمد کی گئی ہڈی کو اپنی اصل حالت کی طرف لوٹنے کے لیے درکار قوت حاصل کرنے میں چار سے چھ ماہ کا عرصہ لگ سکتا ہے حتیٰ کہ اس کے بعد بھی خطرے کا امکان رہتا ہے۔ آج تک کسی ایسے آدمی نے نوے میل فی گھنٹہ کی رفتار سے گیند نہیں پھینکی تھی جس کی ہڈی میں انجماد کیا گیا ہو کیونکہ ہڈی چٹخ جانے کا امکان ہوتا ہے۔

''اس کا مطلب ہے ڈیو موسم بہار کی تربیت میں حصہ نہیں لے سکتا؟'' برگ فیلڈ نے پوچھا۔ ڈاکٹر جارج مشلر مجھے اجازت دینے پر آمادہ نہیں تھا۔ لیکن ڈاکٹر برگ فیلڈ ایتھلیٹس کو جانتا تھا اور اسے معلوم تھا کہ بہار کی ٹریننگ ہی سب کچھ ہوتی ہے۔ اس نے خوشدلی سے ہنستے ہوئے کہا: ''جانے دو ڈاکٹر مشلر! لڑکا خاصی محنت کرتا رہا ہے۔ ہمیں ''جائنٹس'' کو یہ سفارش بھیجنی چاہیے کہ چونکہ ڈیو ٹیم میں شرکت کے قابل ہے، لہذا اسے تھوڑی سی مہلت ملنی چاہیے۔''

''ٹھیک ہے۔'' ڈاکٹر جارج مشلر نے ہتھیار ڈال دیے۔ ''لیکن ٹریننگ کے آخری ہفتے ہی میں اس کی شرکت ممکن ہے۔'' اسی دوران انہوں نے فیصلہ کیا کہ مجھے فٹ بال پھینکنے کی مشق کرنے کی اجازت دے دینی چاہیے اگرچہ زیادہ وزن ہونے کی بنا پر فٹ بال پھینکنے کی مشق سے وہ رفتار حاصل نہیں کی جا سکتی تھی جو ایک بیس بال سے ممکن ہے۔ ویسے بھی دھیمی رفتار میرے بازو کو تحفظ فراہم کرتی۔

لیکن ڈاکٹر مشلر نے مجھے سخت تنبیہ کی: ''اگر فٹ بال سے مشق کے دوران تم ذرا سا بھی درد محسوس کرو تو فوراً چھوڑ دو۔ ذرہ برابر درد کا مطلب ہو گا بال برابر فریکچر۔ اگر ایسا ہو گیا تو یہ تمہیں چھ ہفتے پیچھے لے جائے گا۔ اور اگر ہڈی چٹخ جاتی ہے تو اس کا مطلب ہو گا ایک سال کے لیے چھٹی۔''

تب ڈاکٹر برگ فیلڈ نے اپنے ساتھی سے ایک نہایت اہم سوال پوچھا: ''مشلر! اگر سب کچھ توقع کے مطابق درست رہتا ہے اور ڈیو تمہاری ہدایات پر عمل کرتا ہے تو آپ کے خیال میں یہ مقابلے میں حصہ لینے کے لیے تیار ہو سکتا ہے؟''

ڈاکٹر مشلر تھوڑی دیر خاموش رہا، پھر کہنے لگا: ''اگر ہر چیز درست رہتی ہے تو پھر شاید جولائی میں یہ اس قابل ہو سکے۔''

میں کلینک سے لوٹ آیا، بہت سی توانائیوں کے ساتھ تاکہ ورلڈ سیریز میں گیند کرا سکوں۔ اگلے دن جب میرا بھائی کام سے واپس آیا تو میں نے اسے ساتھ لیا۔ ہم فٹ بال لے کر باہر ڈرائیو وے میں آ گئے۔ جیسے ہی میں نے فٹ بال پھینکا مجھے محسوس ہوا جیسے بازو میں کسی چیز کی کمی ہے۔ جیسے ہی بازو میں تناؤ آتا، مجھے خلا کا احساس ہوتا۔

میں نے اپنی پریکٹس جاری رکھی اور مارچ کے وسط میں، بیس بال کا سیزن شروع ہونے سے صرف دو ہفتے قبل میں نے پہلی بار بیس بال سے پریکٹس کرنے کی اجازت حاصل کر لی۔ میں نے بوب کو بلایا جو میرا کوچ تھا اور کالج کی ٹیم میں گیند کیچ کرنے والے کے طور پر کھیلتا تھا۔ ہم نے اپنے دستانے لیے اور ہائی اسکول جم خانہ کی جانب چل دیے۔ جب میں نے پہلی گیند پھینکی تو وہ میرے بالکل سامنے تقریباً 25 فٹ کے فاصلے پر سیدھی فرش پر گری اور بوب کی پنڈلی سے جا ٹکرائی۔ باقی گیندیں بھی بہتر نہ تھیں۔ گیند تماشائیوں کی جانب ٹپہ کھا رہی تھی، دیوار کی جانب جا رہی تھی حتیٰ کہ ہر چیز کی طرف سوائے اپنے ٹارگٹ کے۔ مجھ پر جنون سا طاری ہو گیا...... ایک نامانوس سا احساس تھا کہ میں کنٹرولڈ گیند کراؤں۔ لیکن میں گھبرایا نہیں۔ اب میرے سامنے ایک ہی مسئلہ تھا کہ کسی طرح صحیح سمت میں گیند کراؤں۔

میں اس قدر بے چین تھا کہ بہاری تربیت کے آخری چند روز کے لیے اریزونا چلا گیا تاکہ کھیل کا آغاز کر سکوں۔ تب جس کسی نے بھی مجھے گیند پھینکتے دیکھا، وہ ششدر رہ گیا۔ وہ مجھ سے کسی قسم کی کجی کی توقع کر رہے تھے، لیکن میرا حرکتی انداز ہمیشہ کی طرح تھا۔ میں نے ہر سننے والے کو بتایا کہ میں واپس آ گیا ہوں اور موسم گرما کے اختتام سے پہلے پہلے گیند کراؤں گا۔

میری خوشی کا کوئی ٹھکانہ نہ تھا کہ میں ایک بار پھر کھیل کے میدان میں لوٹ آیا تھا۔

ایک روز میں اپنی ٹیم کے طبّی معالج لیری براؤن کے سامنے پیش ہوا۔ میں نے جو صبر آزما جنگ لڑی تھی، اس سے وہ قطعی متاثر نہیں دکھائی دیتا تھا۔

''ڈیو!'' اس نے کہا۔ ''تمھیں انعام کے لیے لڑنے والے اس کھلاڑی کی طرح سوچنے کی ضرورت ہے جس کے پاس اپنی زندگی کے سب سے بڑے میچ کی تیاری کے لیے فقط چھ ہفتہ ہوں۔''

اس نے مجھے بازو کی مشقوں کے کئی مرحلوں سے گزارا۔ اس کا خیال تھا کہ مجھے گیند پھینکنے کے اپنے انداز میں تبدیلی کرنا پڑے گی کیونکہ شانے کو گرفت میں رکھنے والے تکونی پٹھے کے بغیر میرا بازو جڑ سے اکھڑ سکتا ہے۔ اس بات نے میرے ارمانوں پر اوس ڈال دی۔ میں گھر واپس آیا اور خود کو بستر پر گرا دیا۔ پھر میں نے لیری سے اپنی ملاقات کا سارا ماجرا اپنی رفیق حیات کو سنایا مگر وہ پہلے کی طرح سنجیدہ تھی۔

''دستی مزاحمت'' کی مشقوں کا سلسلہ چلتا رہا۔ ایک روز لیری نے کہا: ''کیوں نہ ہم باہر چلیں اور گیند پھینک کر دیکھیں؟'' چنانچہ ہم نے اپنے دستانے اٹھائے اور پارکنگ لاٹ کی طرف چل دیے۔ میں نے تین بار گیند پھینکی تھی کہ لیری نے مجھے روک دیا۔

''یہ تم کس طرح سے بال پھینک لیتے ہو؟'' اس نے کہا۔ ''تمھیں تو اس قابل نہیں ہونا چاہیے۔'' چونکہ میرا بازو ایک اہم پٹھے سے محروم تھا، اس لیے وہ فرض کر چکا تھا کہ میری گیند پھینکنے کی صلاحیت بری طرح متاثر ہوئی ہے۔

میں نے دستانے اتار کر بغل میں دبائے اور اس کے نزدیک ہو کر کہا: ''لیری! تم اس حقیقت سے بخوبی واقف ہو کر میں کہاں سے لوٹ کر آیا ہوں۔ یہ ایک خدائی معجزہ تھا۔''

ہر صبح میں لیری کے ساتھ پریکٹس کرتا اور سہ پہر کو ناتوانی لیے گھر لوٹتا۔ میرے بازو میں مضبوطی آتی جا رہی تھی، لیکن میرے ''انداز'' میں کوئی تیزی اور جوش نہیں تھا۔ اواخر اپریل میں بازو میں درد اٹھنا شروع ہو گیا۔ یہ درد گلٹی کی جانب سے نہیں بلکہ شانے کے عقب میں ہوتا تھا جیسے کسی نے اس میں میخ ٹھونک دی ہو۔ لیری کے اصرار پر دیگر ڈاکٹروں سے رجوع کیا تو انہوں نے رائے دی کہ مجھے مکمل طور پر پریکٹس سے اجتناب کرنا چاہیے۔

یوں پہلی بار مجھے کھیل کے میدان میں اپنی واپسی مشکوک نظر آئی۔ اس دوران مڈویسٹ یونیورسٹی کے ایتھلیٹک ڈائرکٹر کی طرف سے کوچ بننے کی پیشکش موصول ہوئی، مگر میں نے کئی روز تک اس کا جواب نہ دیا۔ آخر ایک دن جینس نے کہا: ''ڈیو! کم از کم اس شریف آدمی سے بات تو کر لو۔''

میں نے یقین سے کہا: ''ابھی وہ وقت نہیں آیا۔ جب میں ہر ممکن تدبیر کر چکوں گا، اس کے بعد ہی کہیں آبرومندانہ طریقے سے بیس بال کے کیریئر کو خیر باد کہوں گا۔'' میں نہیں سمجھتا تھا کہ میری زندگی میں یہ نازک موڑ آ پہنچا ہے۔

زندگی کا سب سے پرلطف میچ

میں ایک ماہ آرام کر چکا تو ایک روز لیری براؤن نے مجھ سے کہا: ''اب ہمت کر کے آگے بڑھو اور گیند پھینکو۔''

اور جب میں نے پہلی گیند پھینکی تو درد ناقابل بیان تھا۔ میں افسردہ ہو کر گھر لوٹ آیا اور جینس کو بتایا: ''میں نہیں سمجھتا کہ میں دوبارہ کبھی گیند کرا سکوں گا۔'' جب میں نے یہی بات اگلے دن اپنے یار غار اسٹلی ہیمکیر کو بتائی تو اس نے تسلیم کرنے سے انکار کر دیا۔ وہ بولا: ''ارے آؤ، ہم کچھ کیچ کھیلتے ہیں۔''

''نہیں اسٹلی! میں یہ نہیں کر پاؤں گا۔'' میں نے بے دلی سے کہا۔

''بچے مت بنو ڈیو!'' اسٹلی نے کہا۔ ''زخم پھٹتا ہے تو پھٹنے دو مگر میں کہتا ہوں کہ تمہارا بازو مضبوط ہے۔ ایک بار یہ رواں ہو گیا تو پھر ہمیشہ رواں رہے گا۔''

میں نے ڈرتے ڈرتے گیند پھینکی۔

''ٹھیک!'' اسٹلی بولا۔ ''اب اسے ہوا میں اچھالو۔''

ہم نے زیادہ زور سے گیند پھینکنا شروع کر دی۔ مجھے اب بڑا لطف آ رہا تھا۔ میرے بازو میں اب ایک مختلف احساس تھا۔ مجھے اس میں زندگی کی ایک لہر محسوس ہوئی تھی۔ گیند ہوا میں گولی کی طرح ایک طرف سے دوسری طرف جا رہی تھی۔ ''ڈاکٹر اسٹلی'' کے معالجے نے کام کر دکھایا تھا۔

میں نے ایک اور ایم آئی آر ٹیسٹ کرانے کی ٹھانی اور ڈاکٹر جارج مشلر سے وقت لیا۔ انھوں نے میرے بازو کا معائنہ کیا تو معلوم ہوا کہ جہاں آپریشن ہوا تھا، ایک بڑی گلٹی اسی جگہ بن گئی تھی۔ ان کا کہنا تھا یہ رسولی کا اعادہ بھی ہو سکتا ہے اور زخمی بافتیں بھی۔ اس انکشاف نے مجھے ہلا ڈالا

مگر میں نے اپنا وقت پریشان ہونے میں ضائع نہ کیا اور ریہرسل گیم کے لیے تیاری جاری رکھی۔

آپریشن سے قبل جب میں گیند کرایا کرتا تھا تو شروع کی گیندوں کی رفتار عموماً 86 میل فی گھنٹہ ہوتی تھی اور 88 میل فی گھنٹہ میری بہترین کارکردگی تھی۔ ریہرسل گیم کے دوران میری گیند پھینکنے کی رفتار چیک کی گئی تو وہ ''85 میل فی گھنٹہ'' نکلی۔ میرے ساتھی کھلاڑی بڑے پرجوش تھے۔ کسی کو بھی میری اس کارکردگی پر یقین نہیں آ رہا تھا حتیٰ کہ خود مجھے بھی۔

میری مزید بحالی کے لیے ''جائنٹس'' کے جنرل منیجر نے مجھے اے لیول کی ٹیم میں بھیج دیا جو زیادہ تر ان بال کھلاڑیوں سے تشکیل دی گئی تھی جنھیں اسکول چھوڑے ایک دو سال کا عرصہ ہی گزرا تھا۔ ان لڑکوں کے حوالے سے مجھے قدرے پریشانی تھی، لیکن میں تو اس قسم کا پچر (گیند پھینکنے والا) تھا جو سامنے والے کھلاڑی کو بے وقوف بنا کر آؤٹ کرتا تھا، اور یہ لڑکے کھیل سے اتنے بھی واقف نظر نہیں آتے تھے کہ انہیں بے وقوف بنایا جا سکے۔

سٹالٹن، کیلی فورنیا کے ہربرٹ فیلڈ اسٹیڈیم میں 4200 تماشائی تھے جن کے جوش و خروش سے ظاہر ہوتا تھا کہ وہ بیالیس ہزار نعرہ بازوں جتنا شور مچانا چاہتے ہیں۔ باڑ کے ساتھ ساتھ سینکڑوں اور تماشائی تھے جو باڑ کو کھینچتے ہوئے گیم دیکھنے کے لیے زور لگا رہے تھے، مجھے آوازیں دے رہے تھے اور خوشی سے چلا رہے تھے۔ میں گھبراہٹ کا شکار ہو گیا۔

جیسے ہی اعلان ہوا کہ ''ڈیو ڈیویکری، نمبر 43، 1989ء کے پہلے سیزن کے لیے گیند کرانے آ رہا ہے'' اسٹیڈیم تالیوں سے گونج اٹھا۔ پہلا بلے باز آگے آیا۔ میں نے گہرا سانس لیا، گھوما اور گیند پھینک دی۔ اس وقت میں نے خود کو چھوٹی لیگ کے ایک بچے کی طرح محسوس کیا۔ میرے دوستوں نے بعد میں بتایا کہ انھوں نے اپنی زندگی میں کسی کو اتنے دلچسپ انداز سے بیس بال کھیلتے نہیں دیکھا۔

اننگ تیزی سے اپنے اختتام کو پہنچی۔ ہر دفعہ جب میں باؤنڈری کی طرف دوڑتا، تماشائی نعرہ ہائے تحسین بلند کرتے اٹھ کھڑے ہوتے۔ مجھے یاد نہیں کہ کب، آخری کھلاڑی آؤٹ ہوا۔ بس تمام کھلاڑی میرے اوپر ڈھیر ہو گئے تھے، مجھے تھپکیاں دے رہے تھے اور خوشی سے چلا رہے تھے جیسے ہم نے کوئی نمائشی میچ جیت لیا ہو۔ تماشائیوں کے جوش و خروش کی بھی کوئی حد نہ تھی۔ حقیقت یہ ہے کہ میں نے اپنی بیس بال کی زندگی میں اس سے پرلطف میچ کبھی نہیں کھیلا تھا۔ میں دنیا میں سرفہرست تھا۔

کنکناٹی ریڈز کے خلاف 10، اگست کو ہونے والے میچ کے لیے مجھے افتتاحی گیند انداز نامزد کیا گیا۔ کھیل کے آغاز سے پندرہ منٹ قبل میں اسٹیڈیم کے اندر داخل ہوا تو کانوں کے پردے پھاڑ دینے والا شور پورے بال پارک پر محیط تھا۔ میرا دل سو میل فی گھنٹہ کی رفتار سے دوڑ رہا تھا۔ کھیل شروع ہونے پر جب میں چبوترے کی طرف گیا تو پینتیس ہزار تماشائیوں نے کھڑے ہو کر میرا پرجوش استقبال کیا اور اسکور بورڈ پر بڑے بڑے الفاظ روشن ہو گئے۔ ''واپسی مبارک ہو، ڈیو!''

میں نے اپنی کیپ اتار کر ہوا میں لہراتے ہوئے تماشائیوں کے نعروں کا جواب دیا۔ پھر چبوترے (Mound) سے اتر کر اپنے قویٰ مجتمع کرتے ہوئے میں نے اپنے پروردگار سے کہا: ''خدایا! تیرا شکر ہے کہ تو نے دوبارہ مجھے گیم کھیلنے کی توفیق عطا فرمائی۔''

پھر میں چبوترے پر گیا اور گیند پھینکنا شروع کی۔ اور یہ دیکھ کر میں دنگ رہ گیا کہ میری گیند میں تناسب اور توازن بغیر کسی وقت کے آ رہا

ہے۔ جیسے ہی میں ماؤنڈ سے ہٹتا، تماشائی شور مچاتے اٹھ کھڑے ہوتے۔ اور جینس، میری رفیق زندگی دو گھنٹے تک اسٹینڈ میں کھڑی خوشی سے چلاتی رہی۔ آٹھویں اننگ شروع ہوئی تو میں تھک گیا اور میری جگہ سٹیو آیا۔ جب وہ ماؤنڈ پر گیا تو تماشائی چلانے اور مجھے پکارنے لگے۔

ہم نے یہ میچ جیت لیا۔ کھیل کے اختتام پر میرے ساتھی کھلاڑیوں نے مجھے دبوچ لیا۔ وہ مجھے تھپکیاں اور مبارکبادیں دے رہے تھے۔ تماشائی ابھی تک خوشی سے چلا رہے تھے جیسے وہ کبھی چپ نہیں ہوں گے۔ پھر میں نے ایک پرہجوم پریس کانفرس میں اپنے ڈاکٹروں اور ٹرینروں کا شکریہ ادا کرتے ہوئے برملا کہا کہ میں اس بات پر پکا یقین رکھتا ہوں کہ میری واپسی ایک معجزہ ہے۔

اگلے پیر کو ہماری ٹیم مانٹریال کے لیے روانہ ہوگئی۔ بدھ کی صبح میں گیند انداز (پچر) باب نیپر کے ساتھ بازار میں نکلا۔ ہم گزشتہ ہفتے کے میرے تجربات پر گفتگو کر رہے تھے۔ میں نے کہا میری خواہش ہے کہ میں رپورٹروں سے بھرے کمرے میں سب کو بتاؤں کہ میری زندگی میں رونما ہونے والا یہ معجزہ خدا کی قدرت کاملہ کا مظہر ہے۔

زندگی کی آخری گیند

اس رات جب میں ماؤنڈ پر چڑھا تو پہلی تین اننگز میں نے بھرپور اعتماد کے ساتھ کھیلیں۔ پانچویں اننگ کے بعد جب میں خندق میں گیا تو بازو میں ہلکی سے لہر اٹھی اور میں اسے مسلنے لگا۔ درد تو نہیں اٹھا تھا، لیکن مجھے عجیب سا احساس ہوا۔ یوں لگتا تھا جیسے گوشت کے اندر پٹھے جھنجھنا اٹھے ہوں۔ ہمارا اسنٹر فیلڈر بریٹ بٹلر میرے قریب ہی کھڑا تھا۔ اس نے میری بے چینی محسوس کرتے ہوئے پوچھا:

''کیا بات ہے؟''

''کچھ نہیں۔'' میں نے ہونٹوں پر مسکراہٹ لاتے ہوئے کہا۔ ''بس ذرا شانے میں تناؤ سا محسوس ہوا تھا۔'' بہت پہلے ڈاکٹر مشلر نے مجھے خبردار کیا تھا کہ جب میں اپنے بازو میں رتی برابر درد بھی محسوس کروں تو بلاتاخیر کھیل سے دستبردار ہو جاؤں۔ لیکن گزشتہ دس ماہ میں کبھی ہلکی سی ٹیس بھی نہیں اٹھی تھی۔

میری چھٹی حس نے مجھے کسی خطرے کا احساس نہ دلایا اور اگلی اننگ کا کھیل شروع ہوگیا جس میں مجھے گیند پر کنٹرول کے لیے جدوجہد کرنا پڑی۔ مخالف ٹیم کا پہلا کھلاڑی میرے ہاتھوں رن آؤٹ ہوا۔ دوسرے کو بھی میں نے فرسٹ بیس میں بھیج دیا۔ تیسرا کھلاڑی ٹم رینس تھا جو زبردست ضرب جی (Hitter) تھا۔ میں اپنے بائیں پاؤں پر گھوما اور گیند پھینکنے کے لیے اپنا بازو پیچھے کھینچا۔

گیند پھینکی گئی۔ اور پھر وہ کچھ ہوا جو میرے وہم و گمان میں بھی نہ تھا۔ اپنے کان کے قریب میں نے تڑاخ کی زوردار آواز سنی۔ تمام فیلڈ میں یہ آواز سنی گئی جو یوں لگی جیسے کسی نے درخت کی ٹہنی درمیان سے توڑ دی ہو۔ مجھے ایسا محسوس ہوا جیسے میرا بازو شانے سے اکھڑ کر تیرتا ہوا ہوم پلیٹ (وہ جگہ جہاں بلے باز کھڑا ہوتا ہے) کی طرف جا رہا ہو۔ میں نے جبلی طور پر اپنے بازو کو پکڑنے کی کوشش کی کہ کہیں وہ اکھڑ کر گر نہ جائے۔ گیند میرے ہاتھ سے چھوٹ کر اونچی اٹھی اور حیران و پریشان گیند گیر (Catcher) اس کے پیچھے لپکا۔

لیکن مجھے گیند کی خبر تھی نہ اسکور کے لیے دوڑنے والے کھلاڑی کی۔ میں اپنے بازو کو دبوچے، چبوترے پر گر گیا۔ میری چیخیں نکل رہی تھیں

جیسے میرا بازو کسی نے کلہاڑی سے کاٹ ڈالا ہو۔ درد برداشت سے باہر تھا۔ جب میں زمین پر گرا تو مجھے یوں لگا جیسے میرے بازو کی ہڈی گوشت پھاڑ کر شانے سے باہر نکل آئی ہو۔ میں نے سوچا یا تو شانے کا پٹھا پھٹ گیا ہے یا پھر شانہ اپنی اصل جگہ سے ہٹ گیا ہے۔ لیکن جب میں نے دقت کے ساتھ شانہ گھمایا تو مجھ پر منکشف ہوا کہ بازو کی ہڈی ٹوٹ چکی ہے۔

چند سیکنڈ کے اندر میرے دماغ میں سینکڑوں سوچیں گھوم گئیں۔ میرا سارا جسم پسینے میں نہا گیا تھا۔ مجھ پر کپکپی طاری تھی اور میں درد سے چلا رہا تھا۔ میرے اوپر اور ارد گرد اسٹیڈیم میں موجود لوگوں کو جیسے سانپ سونگھ گیا تھا۔

جیسے ہی میں نے اٹھنے کی کوشش کی، میرا بازو بے جان انداز میں جھولنے لگا۔ دو قدم چلا تو حالت یہ تھی کہ درد میرے ہر ہر مسام سے ابلتا محسوس ہو رہا تھا۔ وہ مجھے اسٹریچر پر ڈال کر کلب ہاؤس کے اندر لے گئے جہاں ڈاکٹر میرے اوپر جھک گئے۔ اس موقع پر ساتھی کھلاڑیوں نے بڑے ضبط سے کام لیا، مگر منیجر راجر کریگ رپورٹروں کے سامنے پھوٹ پھوٹ کر رو دیا۔

جب میں ٹریننگ روم میں لیٹا ہوا تھا، مخالف ٹیم کا گیند گیر (Catcher) مائیک فٹز جیرالڈ دوڑتا ہوا کمرے میں آیا۔ اس نے مجھے پرنم آنکھوں سے دیکھا، میرے سر کو دونوں ہاتھوں میں تھاما، مجھے اپنی آغوش میں لیا اور مجھے چومنے لگا۔ میں حیرت سے اسے دیکھتا رہا۔ بیس بال کی تاریخ میں اس سے قبل ایسا کوئی واقعہ رونما نہیں ہوا تھا۔

تشخیص سے ظاہر ہوتا تھا کہ میرے بازو کی ہڈی جو انجماد کے بعد رفتہ رفتہ اصل حالت کی طرف لوٹ رہی تھی، وہ گیند پھینکنے کے دوران بار بار کے تناؤ سے بال برابر چیخ گئی ہے۔ جب میں نے چھٹی اننگ میں جھنجھناہٹ محسوس کی تھی تو وہ اسی کی وجہ سے تھی۔ اگر میں نے ڈاکٹر جارج مشلر کی ہدایت کو یاد رکھا ہوتا تو فقط چھ ہفتے بعد میں دوبارہ گیند کرا سکتا تھا۔ بہر حال اب بھی 1990ء کا ایک موقع میرے پاس تھا۔ بہت سے کھلاڑی بازو ٹوٹنے کے بعد صحت یاب ہو کر گیند کرا چکے تھے۔

اس واقعے کے دس روز بعد میں نے دوبارہ یونیفارم پہن لی اور ٹیم کے ساتھیوں سے کہا کہ میں ہر گیم میں شریک ہو کر ان کی ہمت بندھاتا رہوں گا۔ نیشنل لیگ چیمپئن شپ کے لیے آخری گیند پھینکی گئی تو ہر کوئی چبوترے کی طرف دوڑ پڑا۔ میں بھی اپنے بازو کا خیال رکھتے ہوئے آگے بڑھا۔ میں اس جشن مسرت میں شریک ہونا چاہتا تھا۔ تب کوئی پیچھے سے میرے ساتھ زور سے آ ٹکرایا۔ میں لوگوں کے مجمع میں جا گرا اور درد کی ایک شدید لہر میرے بازو کو چیر گئی۔ خوش قسمتی سے ہمارے کوچ ڈسٹی بیکر نے مجھے دیکھ لیا اور وہ میری مدد کو آگے بڑھا۔ ہمارے ٹرینر مارک نے مجھے فیلڈ سے نکالا جبکہ باقی ٹیم نے فتح کا جشن جاری رکھا۔

اگلی صبح کے ایکسروں نے ظاہر کیا کہ میرے بازو میں پھر دراڑ آ گئی ہے جو بال برابر اور مرکزی فریکچر سے ذرا اوپر ہے۔ تشخیصی رپورٹ سے معلوم ہوا کہ بازو کو مستقل نوعیت کا نقصان نہیں پہنچا اور یہ پھر ٹھیک ہو سکتا ہے۔ لیکن اب میں سو سکتا تھا نہ غسل کر سکتا تھا۔ جینس کو سب کچھ کرنا پڑتا اور جب وہ بھول جاتی تو میں زخمی پلے کی طرح وہیں کھڑا رہتا جب تک کہ وہ دیکھ نہ لیتی۔ میں اپنی مایوسیاں اور پریشانیاں کسی کو بتا نہیں سکتا تھا سوائے جینس کے، اور جب میں اسے بتاتا تو وہ چیخ اٹھتی۔ میں بات بات پر بھڑک اٹھتا اور بڑبڑاتا رہتا تھا۔ آخر کار جذبات مجھے اس سطح پر لے آئے کہ میں

نے فائنل گیم کو بھلا ہی دیا۔ اب میں اپنے گھر اوہیولوٹ جانے کا خواہاں تھا۔ میں نے اس وقت سکھ کا سانس لیا جب ڈاکٹروں نے کہا کہ گھر جاؤ اور آرام کرو۔

بیس بال الوداع

گھر واپسی کے دوروز بعد میں کلیولینڈ کلینک گیا تاکہ بازو کا ایک اور ایم آر آئی ٹیسٹ کراسکوں۔ ریڈیالوجسٹ نے مجھے ایک فلم شیٹ دکھائی جو کئی سلائڈوں کو نمایاں کرتی تھی۔ ہر ایک میں مختلف مقام پر کراس نظر آ رہا تھا۔ پہلا فریکچر بھرنے کو تھا۔ اس کے بالکل ساتھ دوسرا فریکچر تھا۔ ریڈیالوجسٹ نے مجھے ایک تودہ سا بھی دکھایا جو عین اس جگہ تھا جہاں سے رسولی کاٹی گئی تھی۔

اگلے دن ہم ڈاکٹر برگ فیلڈ اور آنکالوجسٹ ڈاکٹر کیتھ مارک سے ملے جو ڈاکٹر مشلر کی جگہ آئے تھے۔ دونوں ڈاکٹروں کا خیال تھا کہ بازو کے اندر پھر سے رسولی بن گئی ہے۔

گھر لوٹتے ہوئے میری خواہش تھی کہ میں کھیل جاری رکھوں۔ میرے لاکر میں یہ کہاوت منسلک تھی کہ ''کبھی دست بردار نہ ہونا۔'' ادھر مانٹریال میں ہمارے میچ کے بعد سے جینس چاہتی تھی کہ میں کھیل سے ریٹائر ہو جاؤں اور اب جبکہ میرے بازو میں پھر سرطانی رسولی بن گئی تھی، وہ ریٹائرمنٹ کے بارے میں میرے عدم اتفاق پر حیران تھی۔

جینس میرے لیے بیس بال سے بہت زیادہ اہم تھی کیونکہ وہ میری زندگی میں ''نمبرون'' کی حیثیت رکھتی تھی۔ اس کے جذبات سے ہٹ کر فیصلہ کرنا میرے لیے ناممکن تھا۔

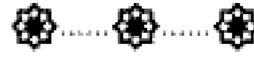
آخر کار 13، نومبر 1989ء کو میں نے باقاعدہ ریٹائرمنٹ کا اعلان کر دیا۔ گزشتہ دو برس کے دشوار ترین لمحات بے یقینی میں گزرے تھے لیکن اس تجربے کے بغیر میں شاید یہ کبھی نہ سیکھ پاتا کہ خود کو خدا کے سہارے پر چھوڑ دینا چاہیے اور اپنی حدود کو تسلیم کرتے ہوئے جو معاملات بس سے باہر ہوں، انہیں خدا کے سپرد کر دینا چاہیے۔

میرے ڈاکٹروں نے بتایا مجھے لمبے عرصے کے لیے زیر علاج رہنا ہوگا اور اگر دوسرے طریقے ناکام ہو گئے تو پھر آخری حربے کے طور پر میرا بازو کاٹا جاسکتا ہے۔ 4 جنوری 1990ء کو نیویارک کے سلون کیٹرنگ میموریل کینسر سنٹر میں مجھے سرجری کے عمل سے گزارا گیا۔ ڈاکٹروں نے نئی رسولی نکالنے کے ساتھ ساتھ بازو کا بقیہ پٹھا اور تکونی پٹھے کا ایک معتدبہ حصہ کاٹ ڈالا۔ دوران جراحی میرے بازو کے اندر کیتھیٹر ٹیوبیں سی دی گئیں تاکہ اشعاعی عمل کی تیاری کی جاسکے۔ چند روز بعد تابکار ار یڈیم کی گولیاں ان ٹیوبوں میں ڈالی گئیں۔ پانچ دن تک مجھے مکمل تنہائی میں رکھا گیا تاکہ زخم پر زیادہ سے زیادہ شعاعیں ڈال کر ان سرطانی خلیوں کو وہاں تباہ کیا جائے جہاں ان کے بچ رہنے کا بڑا امکان تھا۔

8، مئی کو مجھے پھر جراحی کے لیے لایا گیا۔ پہلا زخم ٹھیک نہیں ہوا تھا جس نے بازو کی ہڈی کو ننگا کر دیا تھا۔ ڈاکٹروں نے میری پشت سے پٹھا کاٹ کر اسے برہنہ ہڈی کے گرد لپیٹا اور جلد کا پیوند لگا کر اسے ڈھک دیا۔ بافت کا ایک نمونہ ظاہر کر رہا تھا کہ رسولی لوٹ آئی ہے، لہذا ایک بار پھر اشعاعی علاج کی ضرورت تھی۔ مجھے تنہائی میں رہنا قطعاً پسند نہ تھا، لیکن اس سے مجھے سوچنے اور دعا کرنے کا وقت ملا۔ سلون کیٹرنگ میں بیشتر

مریضوں کی حالت مجھ سے زیادہ خراب تھی۔ ان کی حالت زار نے مجھے یہ باور کرانے میں مدد دی کہ زندگی کس قدر قیمتی اور نازک ہے۔ مجھے اب کوئی پچھتاوا نہ تھا۔

بتدریج میں نے خود کو اپنے لڑکپن کے عظیم ترین خواب کے بغیر زندہ رہنے پر آمادہ کیا۔ ہر سال سینکڑوں ہزاروں لڑکے چھوٹی لیگوں میں کھیلتے ہیں اور بڑی لیگوں تک جانے کی آرزوئیں دل میں پالتے ہیں جو تشنہ ہی رہتی ہیں، لیکن میں ایک بچہ تھا جسے بھرے اسٹیڈیم سے منتخب کیا گیا تھا اور میں لڑکپن میں ایک بار نہیں، دوبار "بڑے لڑکوں" کے ساتھ کھیلا تھا۔ اور اس کے لیے میں تادم واپسیں اپنے پروردگار کا شکر بجالاتا رہوں گا۔ ۔!



کاغذی قیامت

ہماری دنیا میں ایک ایسا کاغذ بھی موجود ہے جس کے گرد اس وقت پوری دنیا گھوم رہی ہے۔ اس کاغذ نے پوری دنیا کو پاگل بنا رکھا ہے۔ دیوانہ کر رکھا ہے۔ اس کاغذ کے لئے قتل ہوتے ہیں۔ عزتیں نیلام ہوتی ہیں۔ معصوم بچے دودھ کی ایک ایک بوند کو ترستے ہیں۔ اور یہ کاغذ ہے کرنسی نوٹ...... یہ ایسا کاغذ ہے جس پر حکومت کے اعتماد کی مہر لگی ہے۔ لیکن اگر یہ اعتماد ختم ہو جائے یا کر دیا جائے تو پھر کیا ہوگا؟ اس کاغذ کی اہمیت یکلخت ختم ہو جائیگی اور یقین کیجئے پھر کاغذی قیامت برپا ہو جائے گی۔ جی ہاں! کاغذی قیامت......

اور اس بار مجرموں نے اس اعتماد کو ختم کرنے کا مشن اپنا لیا اور پھر دیکھتے ہی دیکھتے کاغذی قیامت پوری دنیا پر برپا ہو گئی۔ اس قیامت نے کیا کیا رخ اختیار کیا۔ پوری دنیا کی حکومتوں اور افراد کا کیا حشر ہوا؟ اسے روکنے کے لئے کیا کیا حربے اختیار کیے گئے۔ کیا مجرم اپنے اس خوفناک مشن میں کامیاب ہو گئے...... یا......؟

اس کہانی کی ہر ہر سطر میں خوفناک ایکشن اور اس کے لفظ لفظ میں اعصاب شکن سسپنس موجود ہے۔ یہ ایک ایسی کہانی ہے جو یقیناً اس سے پہلے صفحہ قرطاس پر نہیں ابھری۔ اس کہانی کا پلاٹ اس قدر منفرد ہے کہ پہلے دنیا بھر کے جاسوسی ادب میں کہیں نظر نہیں آیا۔ عمران اور پاکیشیا سیکرٹ سروس نے اس کہانی میں کیا کردار ادا کیا ہے جہاں دنیا بھر کی حکومتیں اور سیکرٹ سروسز خوف و دہشت سے کانپ رہی ہوں جہاں موت کے بھیانک جبڑوں نے دنیا میں بسنے والے ہر فرد کو اپنی گرفت میں لے رکھا ہو وہاں عمران اور سیکرٹ سروس کے جیالوں نے کیا رنگ دکھائے۔ یہ عمران کی زندگی کا وہ لافانی اور ناقابل فراموش کارنامہ ہے کہ جس پر آج بھی عمران کو فخر ہے اور کیوں نہ ہو، یہ کارنامہ ہے ہی ایسا......

کاغذی قیامت کتاب گھر کے **جاسوسی ناول سیکشن** میں دیکھا جا سکتا ہے۔

کینسر کے مریضوں کی اب پیوند کاری ہو گی

کینسر کے بارے میں خیال کیا جاتا ہے کہ یہ ایک مہلک انسانی مرض ہے جس کا علاج ادویات، انجکشن یا آپریشن سے ممکن نہیں۔ جدید میڈیکل سائنس نے اب اس مرض کے تدارک کے لیے پیوند کاری کا طریقہ رائج کیا ہے۔

جدید میڈیکل سائنس بنی نوع انسان کی بھلائی کے لیے نت نئی ایجادات کرتی رہتی ہے۔ مقصد یہ ہوتا ہے کہ پیچیدہ اور ناقابل علاج امراض کے سدباب کے لیے آسان تر مگر موثر طریقہ علاج دریافت کیا جائے، بالخصوص یورپی ڈاکٹروں نے اپنی شب وروز کی تحقیق اور جستجو کے نتیجہ میں ایسی بے شمار مہلک بیماریوں کا علاج ڈھونڈ نکالا ہے جو لازماً انسانی جانوں کی ہلاکت کا سبب ہوا کرتی تھیں۔ ایسی بیماریوں کا علاج عموماً ادویات، مکسچر زیا پھر آپریشن سے کیا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ حیرت انگیز اور فوری اثر کرنے والی ادویات بھی دریافت ہو گئی ہیں۔ مثلاً دمے کا ایک مریض جو ہسپتال کی دوائیاں کھا کر تنگ آ چکا تھا۔ ایک روز ڈاکٹر کی ہدایت کے سبب اس نے ایک نئی دوا کو اپنے ناشتہ پر چھڑک کر...... کیا تو اسے مستقل طور پر اس موذی مرض سے نجات مل گئی حقیقت یہ ہے کہ اب تو مریض بھی نئے نئے طریقوں سے خوش رہنے لگے ہیں بالخصوص گولیوں سے لے کر جلد میں پیوست کرنے والے طریقوں نے تو انسولین کے ٹیکوں کے علاج کو فرسودہ قرار دے دیا ہے۔

یہ ادویات آج کل تجرباتی دور سے گزر رہی ہیں۔ ستمبر کے مہینے میں امریکہ کے قومی کینسر انسٹیٹیوٹ نے بہت بڑی رقم تحقیق کے لیے مختص کی تاکہ سرجری کے بجائے ادویات کی جسم میں پیوند کاری کو آگے بڑھایا جائے۔ اس سے دوا کو آہستہ آہستہ جسم میں داخل کیا جاتا ہے۔ علم الادویات میں یہ بالکل نیا طریقہ جاری ہوا ہے۔ جو کچھ پہلے دریافت ہونے والی دیر اثر دوا (Retard) سے بہت بہتر ثابت ہو گا۔

اس کے باوجود کہ آج کل ان ادویات کی بہت زیادہ قیمتیں ہیں، لوگ ان پر ٹوٹے پڑتے ہیں۔ ادویات کی صنعت نے اندازہ لگایا کہ 1981ء میں ایسی ادویات کی فروختگی 1/2 1 بلین ڈالر تھی جو اب بڑھ کر، سات بلین ڈالر سالانہ تک جا پہنچی ہے اس کے سبب چند اچھی باتیں بھی دیکھنے میں آئی ہیں مثلاً ان طریقوں سے جسم کے اندر ادویات داخل کرنے سے بہت زیادہ فوائد حاصل ہوتے ہیں۔ مثال کے طور پر دل کے درد والے پھاہا کا حال ملاحظہ فرمائیں۔

گراں قیمت ہونے کے باوجود یہ جسم میں آہستہ آہستہ اور بتدریج دوا کو داخل کرتا رہتا ہے اور Angina کے مریض کو چوبیس گھنٹے تک سینہ میں درد نہیں اٹھتا۔ اس کے برعکس زبان کے نیچے رکھنے والی گولی وقتی طور پر چند منٹوں کے لیے درد سے تو نجات دلا دیتی ہے مگر مستقل طور پر اسے رفع نہیں کرتی۔ گزشتہ پچاس سالوں میں نئی نئی اور طاقتور ادویات کی تحقیق پر کروڑوں ڈالر صرف کیے جا چکے ہیں۔ مگر اب اس صنعت نے اپنی تمام تر توجہ آہستہ آہستہ جسم میں داخل ہونے والی ادویات پر مرکوز کر دی ہے جو کہ جسم کے مخصوص حصے تک پہنچتی ہیں اور زیادہ اثرات کی حامل ہوتی ہیں اور ان کے استعمال سے ناگوار اثرات برآمد نہیں ہوتے۔

جب کوئی شخص ٹیکہ لگواتا تو دوا اس کے سارے جسم میں پھیل جاتی مگر اس کا بہت کم حصہ دکھی اعضا تک پہنچ پاتا ہے جس کی جسم کو اشد

ضرورت ہوتی ہے مگر اس کمی کو پورا کرنے کے لیے ڈاکٹر بڑی طاقتور اور زیادہ مقدار میں دوائی کھلا دیتے ہیں یہ بالکل ایسا ہی ہے کہ جیسے کسی بڑی عمارت کو آگ لگ جائے تو ہم اسے سیلاب کی نذر کر دیں۔ منہ کے راستے دوائی کھانے یا ٹیکہ لگوانے کے کئی ایک دیگر نقصانات بھی سامنے آئے ہیں۔ اکثر دیکھنے میں آیا ہے کہ جب کسی دوا کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے تو بندوق کی گولی جیسی فوری بوچھاڑ پڑتی ہے جو خون کی ندی میں سیلاب لے آتی ہے پھر جب تھوڑے وقفہ بعد دوبارہ دوا کے اثرات زائل ہونے لگتے ہیں تو پھر ایک اور بوچھاڑ کی ضرورت لاحق ہوتی ہے جس سے کئی ایک عوارض پیدا ہو جاتے ہیں اس کا نقصان یہ ہوتا ہے کہ کئی لوگ غلطی سے کم یا زیادہ مقدار میں دوا کھا لیتے ہیں۔ اب جدید میڈیکل سائنس نے بعض ایسی دیر اثر ادویات دریافت کی ہیں جو مندرجہ بالا تمام خامیوں کا ازالہ کر دیتی ہیں۔ ان میں بعض تو روایتی دواؤں سے دس گناہ زیادہ اثر دکھاتی ہیں ان میں سے کچھ تو بیمار اعضا پر براہ راست اثر کرتی ہیں اور کچھ دوائیں مقررہ مقدار کو لمبے عرصے کے لیے جسم میں داخل رہنے دیتی ہیں۔ اسی طرح کینسر کے ایک ہزار مریضوں میں سے دو ایک کو دوا کا پیوند لگایا گیا تا کہ وہ گلٹی پر براہ راست اثر کر سکے۔

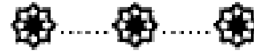
اسی طرح جلد میں پیوند کرنے والے طریقوں میں مارفیا کا عمل بہت کامیاب رہا ہے۔ پیوند سے مارفیا کی بہت قلیل مقدار چسپاں کرنا پڑتی ہے جب کہ ٹیکے سے اچھی خاصی مقدار داخل کی جاسکتی ہے۔ اسی طرح برتھ کنٹرول میں بھی پیوند کاری کا طریقہ بہت کارآمد ثابت ہوا ہے۔ ایک ہی پھاہا چسپاں کرنے سے سال بھر تک کسی دوا کے کھانے یا ٹیکہ لگوانے کی ضرورت پیش نہیں آتی۔ یہ پھاہا متعلقہ ہارمون کو مسلسل اور آہستہ آہستہ جسم میں داخل کرتا رہتا ہے۔ دانتوں کے امراض میں پلاسٹک کے باریک دھاگے جنہیں ٹیٹرا سائیکلین میں ڈبویا ہوتا ہے مسوڑوں پر چسپاں کر دیئے جاتے ہیں اور وہ کئی ہفتوں تک اپنے اثرات دکھاتے رہتے ہیں۔

شروع شروع میں دیر تک اثر قائم رکھنے والی گولیوں پر کسی ایسی شے کی تہ چڑھائی جاتی تھی جو بہت آہستہ آہستہ پیٹ میں جا کر گھلتی تھی مگر مریض کو دی جانے والی اس دوا کے بارے میں یہ یقین نہیں کیا جاسکتا تھا کہ اس کے اثرات کتنی دیر تک قائم رہیں گے۔

1960ء میں سائنسدانوں کو ایک بہتر تدبیر سوجھی انھوں نے باریک پلاسٹک میں دوا کا سفوف رکھ کر جلد میں پیوند کار کا تجربہ شروع کر دیا مگر جسم کے سیال مادے لگنے سے یہ پلاسٹک پھول جاتا تھا اور دوا آہستہ آہستہ خون میں شامل ہونے لگتی تھی مگر بعد میں پلاسٹک کی تہہ کو ضرورت کے مطابق موٹا یا پتلا رکھا جانے لگا۔ تا کہ دوا کی مقدار کو خون میں شامل ہونے سے روکا جاسکے لیکن یہ طریقہ بااثر ہونے کے باوجود تکلیف دہ ہوتا تھا کیونکہ آپریشن کے ذریعہ دوا کو جلد کے اندر پیوست کرنا پڑتا تھا اور اسے باہر نکالنے کے لیے دوبارہ آپریشن کرنا پڑتا تھا۔ دوسرے بعض ادویات کے مولیکیولز اتنے موٹے ہوتے تھے کہ یہ پلاسٹک سے برآمد نہیں ہو سکتے تھے۔

چنانچہ 1974ء میں ہارورڈ یونیورسٹی کے دو پروفیسروں نے اس کمزوری پر قابو پالیا اور بڑے بڑے مالیکیولز رکھنے والی ادویات کے اسپرین کی ٹکیہ جتنے سائز کے پھاہے تیار کر کے جلد میں پیوند کرنے کا عمل دریافت کر لیا۔ اس طرح ذیابطیس کے مریضوں کے لیے ایک ہی پھاہا مہینہ بھر کارآمد رہتا تھا اور کینسر کے مریضوں کے لیے ایک پھاہا تین ہفتے تک اثر دکھاتا رہتا تھا۔ اب تو ان پھاہوں کو دوبارہ نکالنے کے لیے آپریشن سے نجات حاصل کرنے کا طریقہ بھی معلوم کر لیا گیا ہے اور ایسا پلاسٹک استعمال ہونے لگا ہے۔ جو جسم میں بتدریج تحلیل ہو جاتا ہے اور مریض آپریشن کی زحمت سے بھی بچ جاتا ہے۔ البتہ ایک مسئلہ اب بھی حل طلب رہ گیا ہے اور وہ یہ کہ ضرورت پڑنے پر دوا کو جسم میں تحلیل کیا جاسکے۔ اس کے لیے سائنس دانوں نے مقناطیسی عمل شروع کیا ہے۔ جب مریض کے قریب مقناطیس کو لایا جاتا ہے تو اس عمل سے متاثر شدہ دوا پلاسٹک والے پھاہے

سے آہستہ آہستہ باہر نکلنا شروع ہو جاتی ہے۔اس طرح پارکنسن مرض میں مبتلا مریضوں کے دفاع کے مخصوص حصے میں ڈوپامین دوا پہنچانے کے انتظامات کئے جارہے ہیں تاکہ اس موذی زہریلی اور پرتاثیر ادویات کو کینسر کے خلیوں تک محدود رکھنے کی کوشش کی جارہی ہیں تاکہ اس سے تندرست خلیوں کو نقصان نہ پہنچنے پائے۔ فی زمانہ دوائی کھانے کا قدیم اور روایتی طریقہ ختم ہوتا جارہا ہے کیونکہ اب ڈاکٹر بڑی تیز اور فوراً اثر دکھانے والی ادویات استعمال کرانے لگے ہیں جو اکثر اوقات بڑی خطرناک ثابت ہوتی ہیں۔ان کی قوت،اثرات اور جسم میں تحلیل ہونے سے نتائج پر کڑی نگاہ رکھنی پڑتی ہے۔ان کے خلاف یہ نئے نئے طریقے ایجاد کرنے پڑے جو نوع انسان کے لیے بہت مفید ثابت ہوئے۔



سینے کا سرطان

ایک امریکی خاتون کی دکھ بھری مگر پر عزم آپ بیتی۔ حیرت انگیز انکشافات، نا قابل یقین مشاہدات اور صحت یابی کے نہایت کار آمد اصولوں سے عبارت ہے۔

ہفتہ 15 جون 1974ء کی تاریخ میری زندگی کے ساتھ ہمیشہ کے لیے منطبق ہو کر رہ گئی۔

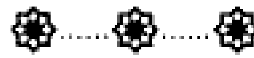
اس روز میں اور میرا شوہر ہاروے قطعی طور پر فارغ تھے۔ بچے بھی گھر پر نہیں تھے اور ہم بڑے عرصے بعد ایک دوسرے کی معیت میں کھانا کھا کر ٹی وی پر اپنی نہایت پسندیدہ فلم دیکھنے کا پروگرام بنا رہے تھے، مگر کھانے سے ذرا پہلے جب میں غسل کر رہی تھی، تو اچانک میرے ہاتھ نے سینے کی بائیں جانب چھوٹا سا ابھار محسوس کیا۔ ابھار اس قدر مختصر تھا کہ ایک لمحے کے لیے میرے ذہن نے اس کی موجودگی کو نظر انداز کر دیا، لیکن پھر غیر شعوری طور پر میں اچانک اس کی طرف متوجہ ہوئی...... ''سرطان؟''

اس وقت تک میں صرف اتنا جانتی تھی کہ وہ تمام عورتیں جو آج تک سرطان میں مبتلا ہوئیں، زندہ نہ بچ سکیں، البتہ سابق صدر تھیوڈور روز ویلٹ کی بیٹی ایلس لانگ ورتھ کی بات اور تھی کہ وہ ایک عام عورت نہیں، بلکہ ایک صدر کی بیٹی تھی۔ اسی لیے وہ اپنا سرطان زدہ سینہ کٹوا کر بھی زندہ رہ گئی۔ کسی عام عورت کے لیے اس موذی مرض کا شکار ہو کر زندگی کی امید رکھنا عبث تھا۔ دو تین اور مشہور خواتین بھی حال ہی میں سرجری کے تازہ ترین کمالات کے باعث شاید موت کو ملتوی کرنے میں کامیاب ہو گئی ہیں، لیکن کون جانے کب تک؟...... مجھ جیسی عام گھریلو خاتون کے لیے اس مرض میں مبتلا ہو جانے کے بعد زندگی کے امکانات صفر کے برابر تھے۔

15 جون 1974ء کی اس شام تک میں سرطان کے بارے میں صرف اتنا علم رکھتی تھی کہ اس عظیم خطرے کی سات نشانیاں ہوتی ہیں اور ان سات میں سے ایک نشانی سینے میں چھوٹا یا بڑا ابھار بھی ہے۔ نجانے کتنی دیر تک میں سکتے کے عالم میں بیٹھی رہی۔ ہاروے کو میری خاموشی پر حیرانی ہو رہی ہوگی۔ مجھے یکایک اس نے آواز دی، لیکن کسی نے مجھ سے جواب دینے کی بھی سکت چھین لی تھی۔ اس پر ہاروے غسل خانے کا دروازہ تھوڑا سا کھول کر میری خیریت پوچھنے پر مجبور ہو گیا اور میں پھٹی پھٹی آنکھوں سے اسے تکنے کے سوا کچھ نہ کر سکی۔ وہ لپک کر میرے قریب آیا اور مجھے جھنجھوڑنے لگا، جس پر میں کسی قدر ہوش میں آئی اور اسے بتایا کہ خوف نے مجھے بے بس کر رکھا تھا...... اف! زندگی کس قدر پیاری چیز ہے کہ محض شبہے ہی سے میں دل گرفتہ ہو گئی تھی۔ ہاروے ابھی تک میری تشویش کی گہرائی سمجھنے سے قاصر تھا، لیکن میری حالت کا اندازہ کرتے ہوئے اس نے اتنا مشورہ دیا کہ سوموار کی صبح اپنے فیملی ڈاکٹر سے معاینہ کرا لینا بہتر ہوگا۔

اتوار کی تعطیل کے باعث اپنے بھرے گھر میں میں نے جس کرب میں وقت گزارا، اسے میں ہی جانتی ہوں۔ شوہر اور بچوں کے ساتھ

سینے کے سرطان پر گفتگو کرنا ابھی بیکار تھا۔ سوموار کی صبح ابھی ڈاکٹر ہیکمین اپنے کلینک میں آیا بھی نہ تھا کہ میں نے اس کے سیکرٹری سے ٹیلیفون پر بات چیت شروع کر دی۔ سیکرٹری نے مجھے دس بجے کلینک پہنچ جانے کا مشورہ دیا۔ ابھی دس بجنے میں دو گھنٹے باقی تھے...... اتنی دیر اب میرے لیے بیکار بیٹھے رہنا ممکن نہ تھا، چنانچہ پہلے تو میں نے امریکن کینسر سوسائٹی سے ٹیلیفون ہی پر سینے کے سرطان کے متعلق تازہ ترین معلومات حاصل کرنے کی کوشش کی۔



کینسر کے سیاسی اور نفسیاتی اسباب

یہ بات ایک تسلیم شدہ حقیقت ہے کہ انسان صرف اعضاء کے کرنے کا نام نہیں بلکہ بدن ذہن اور روح کے نظام سے عبادت ہے۔ بحثیت سالم انسان بیمار ہوتا ہے اور بحثیت سالم انسان ہی اسے صحت یاب ہونا چاہیے۔ یونان کے عظیم فلاسفر اولڈون نے جو بات آج سے 2400 سال پہلے کہی تھی وہ آج بھی صحیح ہے۔

ہمارے آج کے دور میں انسانی بدن کے علاج کے معاملے میں کتنی بڑی غلط بات ہے کہ ڈاکٹر لوگ بدن کو روح سے الگ سمجھتے ہیں۔

ایک فرانسیسی ضرب المثل بھی اسی حقیقت کی عکاسی کرتی ہے دنیا میں امراض نہیں بلکہ صرف بیمار لوگ پائے جاتے ہیں۔ ایک محقق کا کہنا ہے کہ مستقبل کے ڈاکٹر کو یاد رکھنا چاہیے کہ اسے مرض کا نہیں بلکہ پورے مریض کا علاج کرنا ہوگا، ایک تحقیقی جائزے کے مطابق ڈاکٹروں کے پاس آنے والے 50 فیصد مریضوں کو کسی قسم کی عضوی خرابی نہیں ہوتی یہ بات ثابت ہے کہ اکثر جسمانی بیماریوں کے پس منظر میں ذہنی اور روحانی عوامل کارفرما ہوتے ہیں مثلاً اس وقت سے کسی طور انکار نہیں کیا جا سکتا کہ آج کے نفسیاتی عوارض کی کثرت اور افزائش میں سیاسی عوامل کا ہائی پرٹینشن معدے کا السر، ذیابیطس الرجی ورم گردہ تھائی رائیڈ غدود کا بڑھ جانا وغیرہ وغیرہ ان میں کینسر بھی شامل ہے۔ بڑا ہاتھ ہے ایک مقامی روزنامے میں حالیہ مہنگائی کی لہر سے پیدا ہونے والی سماجی اور معاشرتی ابتری کا ماہرین امراض نفسیات نے یوں جائزہ لیا ہے۔

ماہرین نفسیات کے مطابق مہنگائی کے باعث نفسیاتی اور اعصابی امراض میں اضافہ ہو رہا ہے قیمتوں میں حالیہ اضافے سے لوگوں میں ڈپریشن بے چینی، جھنجھلاہٹ اور بات بات پر غصہ پیدا ہوتا ہے اور بلڈ پریشر معدے کی خرابی پٹھوں کا درد، سر درد کے مریضوں کی تعداد میں اضافہ ہو گیا ہے ماہرین نفسیات کے مطابق نفسیاتی اور اعصابی امراض جسمانی امراض کا سبب بنتے ہیں۔ قیمتوں میں اضافے سے گھر کا پورا نظام درہم برہم ہوتا ہے اور گھر کا ہر فرد پریشانی میں مبتلا ہوتا ہے۔ حالیہ اضافے سے لوگوں کی قوت خرید کم ہو گئی ہے اور ان کو بہت ساری ضروری اشیاء اور خواہشات کو ترک کرنا پڑا ہے۔

جائز خواہشات اور ضروریات کو دبانے کے نتیجے میں ڈپریشن اور اعصابی امراض پیدا ہوتے ہیں اور اس کے نتیجے میں سر درد تھکاوٹ بے چینی، غصہ اور چڑچڑا پن پیدا ہوتا ہے اس مرض اور صورت حال سے مایوسی اور افسردگی کے دورے بھی پڑتے ہیں۔ یہ سلسلہ گھروں سے دفاتر، دکانوں اور بازاروں تک جاتا ہے اور اس سے لڑائی جھگڑے اور جرائم کی تعداد بڑھ جاتی ہے اعصابی اور نفسیاتی امراض کا براہ راست اثر جسمانی اور ذہنی صحت پر ہوتا ہے گھروں میں لڑائی جھگڑے بڑھنے سے بچوں کی تعلیم و تربیت متاثر ہوتی ہے لوگوں نے مہنگائی کے باعث تفریحی اخراجات میں سب سے پہلے کمی کی جاتی ہے جس کے سبب بھی ذہنی صحت اور مزاج متاثر ہوتا ہے۔ ماہرین کے مطابق مہنگائی مختلف انداز میں اپنے اثرات دکھاتی ہے چھوٹے

چھوٹے امراض کے لیے مہنگائی کے باعث لوگ ڈاکٹروں سے رجوع نہیں کرتے جس سے چھوٹے امراض بڑے امراض میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔

پاکستان کی گزشتہ 43 سالہ تاریخ کا جائزہ لیا جائے تو پتہ چلتا ہے کہ ملک طویل سیاسی عدم استحکام کا شکار رہا ہے اور کئی بار سیاسی بحرانوں سے گزرا ہے مسلسل سیاسی کشمکش اور افراتفری کے نتیجہ میں سماجی اور معاشرتی حالات بری طرح متاثر ہوئے ہیں۔ اجتماعی اور انفرادی سطح پر لوگ طرح طرح کی اخلاقی خرابیوں کا شکار ہوتے ہیں۔ ملاوٹ سفارش رشوت، تشدد بدامنی، ظلم، لوٹ مار اور لاقانونیت میں بے تحاشا اضافہ ہوا ہے۔ لالچ نمود ونمائش اور منافقت عروج پر ہیں خیر اور کار خیر کاروبار بن گئے ہیں۔ گویا لگاتار سیاسی بدعملیوں کی وجہ سے معاشرے میں گوناگوں نفسیاتی بیماریوں کو الم ناک فروغ حاصل ہوا ہے۔ انہی میں سے بیشتر کا آج ملک میں کینسر کے خوف ناک پھیلاؤ میں بھی ہاتھ ہے۔

طبی لٹریچر میں 200 سے زائد ایسے مضامین ہیں جس میں کینسر اور جذباتی دباؤ کے آپس میں تعلق کے مختلف پہلوؤں پر روشنی ڈالی گئی ہے۔ دلچسپ پہلو یہ ہے کہ ان تمام مضامین میں یہی نتیجہ اخذ کیا گیا ہے کہ شدید جذباتی دباؤ اور کینسر میں تعلق موجود ہے۔ برطانیہ کے ڈاکٹر ہملٹن نے کینسر کے 16 مریضوں کا مطالبہ کیا۔ مقصد یہ تھا کہ ان مریضوں کی نفسیاتی علامات کا پتہ لگا کر یہ معلوم کیا جائے کہ ان علامات کا ان کے کینسر میں بھی کوئی ہاتھ تھا یا نہیں۔ پتہ چلا کہ ان میں سے 15 مریضوں کو کینسر سے پہلے باہمی تعلقات کے سلسلے میں شدید جذباتی دباؤ کا سامنا کرنا پڑا تھا۔ یہ مریض انتہائی شفیق اور ہمدرد سے لوگ تھے اور اپنوں مثلاً خاوند، خاندان یا دوستوں کے ساتھ گہری اُلفت رکھتے تھے اور ان کے دکھ درد کو اپنا دکھ درد سمجھتے تھے۔ ان میں سے 12 مریض کینسر میں مبتلا ہونے سے پہلے اپنے بیمار عزیزوں کی دیکھ بھال کر رہے تھے جن کی رحلت ان کے لیے ناقابل برداشت غم کا پہاڑ بن گئی، کینسر کے مریضوں کی جذباتی کہانی میں غم واندوہ کا کردار بڑا اہم ہوتا ہے۔ کینسر کے مریضوں کے علاج کے وسیع تجربہ رکھنے والے حضرات خوب جانتے ہیں کہ کینسر کے مرض سے شفایاب ہونے کے بعد کئی مریض سالہا سال ٹھیک رہ کر اچانک کسی جذباتی حادثے کا شکار ہو کر دوبارہ کینسر کا شکار ہو گئے اور پھر جانبر نہ ہو سکے یہ ایک حقیقت ہے کہ اس مرض کا دورانیہ جذباتی مایوسی سے بہت زیادہ متاثر ہوتا ہے لہٰذا ڈاکٹروں اور مریض کے اہل خانہ کو چاہیے کہ وہ مریض کے ساتھ مشفقانہ اور ہمدردانہ سلوک روا رکھیں۔ تاکہ اس کے سرطان کی شدت کو کم سے کم کیا جا سکے۔ کینسر کے ایک ماہر ڈاکٹر نے کینسر کا پیش خیمہ بننے والے منفی عوامل کی یوں نشاندہی کی ہے۔

1- ہر وقت غم زدہ رہنا

2- کسی بات کو درگزر نہ کرنا

3- اپنے بارے میں انتہائی ناقص رائے رکھنا

4- دوسروں کے ساتھ مستحکم تعلقات استوار کرنے کی عدم صلاحیت

ڈاکٹر موصوف نے یہ بھی دریافت کیا کہ سرطانی خصوصیات میں اہم ترین بنیادی وجہ احساس محرومی ہے خصوصاً ماں باپ کی جانب سے اولاد کے دل میں محرومیت کا احساس کینسر کے لیے اہم عنصر ہے کینسر کے مریضوں کے ایک مطالعاتی جائزے سے پتہ چلا کہ مرض لاحق ہونے سے پہلے ان کے ردیوں کے مختلف نمونے کچھ اس قسم کے تھے۔

1- انتہائی خوددار، دیانت دار اور ایماندار

2- اپنے کام یا کاروبار میں اصول پسندی

3- اپنے کاروبار خاندان یا دوستوں کے ساتھ گہرا شغف

4- دوسروں کی بھلائی کے لیے گہری ہمدردی

5- اپنی تکالیف کا اظہار نہ کرنا اور ہر خوش و ناگوار واقعہ کو بغیر شکوہ شکایت، برداشت کر لینا۔

6- حلیم الطبع اور نرم خوئی

7- مذہب اور اخلاقیات کی شدید پابندی

8- حساسیت اور بردباری

9- ہیچ طبیعت

نفسیاتی لحاظ سے یہ سب مریض نروس تھے اور اعصابی تناؤ کا شکار تھے۔ جذباتی دباؤ کے ردعمل کے حوالے سے انھیں تین گروپوں میں تقسیم کیا گیا۔

پہلا گروپ، یہ مریض کسی نہ کسی صورت میں خوف کا شکار تھے۔

دوسرا گروپ، یہ مریض کسی نہ کسی انداز میں ڈپریشن میں مبتلا تھے۔

تیسرا گروپ، ان مریضوں میں جارحانہ رجحان پایا جاتا تھا۔

پرخوف مریضوں میں کسی کو موت کا کسی کو اندھیرے کا کسی کو تنہائی کا خوف تھا ڈپریشن کے مریضوں میں کوئی کم افسردہ تھا کوئی زیادہ اور کوئی اس حد تک افسردہ تھا کہ خودکشی پر مائل تھا۔ چار مریض غصہ اور آزردگی کا شکار تھے اور بعض دشمنی کی حد تک جارحیت پر آمادہ تھے۔

امریکہ ہو یا پاکستان کینسر کے مریضوں کے لیے علاج معالجے کی سہولتوں کی ضرورت اور اہمیت سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔ لیکن سچ بات یہ ہے کہ کینسر کے علاج سے اس کی پیشگی روک تھام زیادہ اہم ہے۔ اگر کینسر کے محرک اسباب کی روک تھام نہیں تو پھر چاہے جتنے بھی کینسر کے ہسپتال بنا دیئے جائیں مرض پر قابو پانا ممکن نہیں کینسر کے جس محرک اسباب کا ذکر کیا گیا ہے حکومت ان سے بخوبی آگاہ ہے اور انھیں دور کرنے کے لیے حکومت سے بڑھ کر زیادہ کارگر اور موثر اور کوئی ادارہ نہیں ہو سکتا۔ سیاست دانوں کو چاہیے کہ ملک میں صحت افزاء سیاسی ماحول پیدا کریں۔ حکومت انتظامیہ کے ذریعے عوام کو ان کی جان مال اور آبرو کا تحفظ فراہم کرے ہر شخص کو مساوی مواقع اور عدل و انصاف مہیا کرے۔ اشیاء خوردونوش میں ملاوٹ کا دھندا بند کروے۔ شہروں کو غلاظات اور فضائی آلودگی سے پاک کروائے۔ اس طرح کینسر اور دیگر تیزی سے پھیلتے ہوئے امراض پر قابو پایا جا سکے گا اور یہ کام حکومت کے ذریعے ہی سرانجام ہو سکتا ہے جو جملہ وسائل پر قادر اور مکمل طور پر بااختیار ہے۔



میں نے کینسر کو شکست دی

ہمارے خاندان میں ایک دستور ہے۔ ہر رات سونے سے قبل جنیفر اور سین ایک ایک سوال پوچھ سکتے ہیں۔کل رات پہلا سوال نو سالہ سین کا تھا۔وہ ہمیشہ یہی سوال پوچھتا ہے:''جب آپ بچے تھے تو آپ نے سب سے زیادہ خراب کام کونسا کیا؟'' اس سوال کا جواب دینا کبھی کبھی مشکل ہو جاتا ہے۔کل رات میں نے اسے ایک تخیلی کہانی سنائی۔پھر جنیفر کی باری تھی۔وہ سات برس کی تھی۔اس نے میری آنکھوں میں آنکھیں ڈال کر پوچھا:''کیا آپ مر جائیں گے؟''

میں نے ایک گہری سانس لے کر اس کی جانب دیکھا اور اظہار حقیقت کے لیے کہا:''یہ تو میں نہیں جانتا لیکن میں اس بات کی حتی الامکان کوشش کروں گا کہ میں جلد نہ مروں۔سچ تو یہ ہے کہ مجھے کینسر ہے۔اگر میں مر بھی گیا تو کچھ نہیں ہوگا۔بس تمھیں میری یاد آئے گی اور میں بھی تمھیں خوب یاد کروں گا۔''

وہ لوگ آنکھیں پھاڑ پھاڑ کر میری طرف دیکھنے لگے۔میں نے دیکھا کہ سب سنجیدہ ہو گئے تھے۔پھر سین مجھے خوب پیار کر کے سونے کے لیے چلا گیا۔صبح وہ حسب معمول خوش وخرم تھا۔

کچھ دنوں سے میرے گھر کا ماحول حسب معمول نہیں تھا۔میری طبیعت کچھ ناساز تھی۔پہلے میں ڈٹ کر کھانا کھاتا تھا مگر اب میری بھوک مر گئی تھی۔مجھے عجیب سی بے چینی محسوس ہوتی۔کچھ دنوں کے بعد میں بچوں کے ساتھ گھومنے گیا تو میرے پیٹ میں درد ہونے لگا۔میں نے سوچا شاید پیٹ میں زخم ہو گئے ہوں،اس لیے گھر لوٹنے سے پہلے میں نے''جی،آئی''ٹیسٹ کرایا۔اس سے فقط یہ معلوم ہوا کہ میرے پیٹ میں تیزابیت بڑھ گئی ہے۔ان لوگوں نے مجھے کچھ دافع تیزابیت گولیاں دیں۔میں نے سوچا کہ یہ شکایت غالباً تناؤ سے وابستہ ہوگی لیکن مجھے تو کبھی تناؤ محسوس نہیں ہوتا......کم از کم اپنے کام کاج میں۔میں جو کام کرتا ہوں اسے پسند بھی کرتا ہوں۔

کچھ عرصے بعد میری طبیعت پھر خراب ہو گئی۔اب میں نے کیٹ اسکین کرایا۔میں جانتا تھا کہ کچھ گڑ بڑ ہے کیونکہ ڈاکٹر نے کہا تھا کہ وہ رپورٹ دیکھنے کے بعد رات ساڑھے دس بجے فون کرے گا۔جب تک کوئی خاص بات نہ ہو ڈاکٹر رات میں ساڑھے دس بجے تک کام نہیں کرتے۔ڈاکٹر نے رات ساڑھے دس بجے فون پر مجھے بتایا کہ میرے پیٹ میں بہت بڑا ٹیومر(سرطانی گلٹی)ہے۔

اس کے بعد بایوپسی ہوئی۔مجھے ایڈینو کارسینوما کینسر تھا۔میں یہ بات سمجھنے سے قاصر رہا کہ ان بیماریوں کو جو انسان کو بہت کم دن زندہ رہنے دیتی ہیں،اتنے طویل نام کیوں دیئے جاتے ہیں۔آسان زبان میں یہ لبلبے کا ایسا کینسر تھا جس کا آپریشن نہیں کیا جا سکتا۔یہ کینسر میرے جگر تک پھیل چکا تھا۔اسکین میں جگر پر دو دھبے دکھائی دیئے۔ایک تقریباً ایک انچ لمبا تھا اور دوسرا نصف انچ کے لگ بھگ۔اس کے بعد کینسر گردے تک

پھیل گیا۔ ابھی تک میرے جگر کی کارکردگی پر کوئی برا اثر نہیں پڑا تھا لیکن لبلبے کا کینسر چھوٹی گیند کے سائز کا تھا اور وہ میرے پیٹ کی طرف بڑھ رہا تھا۔ لبلبے کا کینسر مہلک ہوتا ہے اور موت روز بروز قریب آتی جاتی ہے۔

موت کے خونیں پنجے

اس خبر سے میرا تمام وجود لرز گیا۔ میں سوچ بھی نہیں سکتا تھا کہ موت کے پنجے میں ہوں اور وہ بھی صرف پینتالیس برس کی عمر میں۔ چھوٹی موٹی بیماریاں چھوڑ کر میں زندگی بھر صحت مند رہا ہوں۔ میں یہ نہیں کہتا کہ مجھے کینسر نہیں ہو سکتا لیکن میں اچھا کھلاڑی رہا ہوں اور سخت محنت کرتا ہوں۔ پہلے میں تین ساڑھے تین سو پونڈ وزن آسانی سے اٹھا سکتا تھا لیکن گزشتہ کچھ برسوں کے دوران میں نے اپنے جسم پر ظلم کیا ہے۔

میں اپنی بھیانک بیماری کی خبر سن کر بے چین نہیں ہوا۔ مجھے بے شمار کام کرنے تھے۔ کچھ دوستوں کو میں نے یہ بات بتائی۔ میرے دل میں یہ خیال تک نہیں آیا کہ میں اپنی قسمت کو مورد الزام ٹھہراؤں۔ مجھے تو بیماری کے خلاف جنگ کی تیاری کرنی تھی۔ کچھ لوگوں کو جب ایسا دھکا لگتا ہے تو وہ کہتے ہیں کہ ''میرا خاتمہ قریب ہے'' اور پھر آخری وقت کی تیاری کرنے لگتے ہیں لیکن ایسا کرنا ہرگز مناسب نہیں۔ ایک بات بار بار سوچی جائے یا اس کا فکر لاحق ہو جائے تو انہونی ہو سکتی ہے۔ اس طرز عمل کے بجائے اگر مزاحمت کی تیاری کریں اور آپ فاتح بن جائیں تو ہزاروں لوگوں کو خوشی ہوتی ہے۔ ان کے حوصلے بلند ہوتے ہیں۔ کرامات، ایمان سے رونما ہوتی ہیں۔

میں شکست تسلیم نہیں کر سکتا

میں ان لوگوں میں سے نہیں ہوں جو جدوجہد کیے بغیر ہتھیار ڈال دیتے ہیں۔ مجھے مرنا ہی ہے تو موت کو مجھے مفتوح بنانے کے لیے کافی محنت کرنی ہوگی۔ میں کچھ کیے دھرے بغیر موت کا استقبال نہیں کر سکتا۔ میرے پاس بہت کچھ ہے جو میں چھوڑنا نہیں چاہتا۔ اس میں سب سے زیادہ اہمیت میرے خاندان کی ہے۔ میں اپنی زندگی کے لیے جدوجہد کروں گا۔ میں اپنے بچوں کو بڑا ہوتے دیکھنا چاہتا ہوں۔ میں اپنے سولہ سالہ بیٹے کو جوان ہوتے دیکھنے کا خواہشمند ہوں۔ میں اپنی بیوی سے پیار کرتا ہوں، میں اسے چھوڑ کر نہیں جانا چاہتا۔

میں اپنے کام سے محبت کرتا ہوں۔ میں نے تین سیریل بنائے اور تینوں بہت کامیاب رہے۔ اب میں ایک طویل سیریل بنانا چاہتا ہوں۔ اسے میں بنا کر رہوں گا۔ اور یہ موذی کینسر مجھے اپنے پیروں تلے روند نہیں سکے گا۔

میں نے ماضی میں بھی بہت کم امکانات ہونے کے باوجود جنگ کی ہے۔ ''فل ہاؤس'' کی پروڈکشن کے دوران مجھے انسفلائٹس ہو گیا تھا۔ مجھے 105 اور 106 درجے بخار رہتا تھا۔ ڈاکٹروں نے مجھ سے کہا تھا کہ اگر میں زندہ بچ گیا تب بھی میرا دماغ متاثر رہے گا اور نقاہت کے سبب میں چھ مہینے کام بھی نہیں کر سکوں گا۔ لیکن ایک ہفتے بعد میں اپنا کام کر رہا تھا۔ میرا جسم تھکے بغیر گھنٹوں کام کرتا رہا۔ مجھے رات میں صرف چار گھنٹے نیند کی ضرورت ہوتی تھی۔

ڈاکٹروں نے کھانا چھڑوادیا

میں نے ماہرین سے مشورہ کیا۔ ان کی رائے یہ تھی کہ مجھے کیموتھراپی کرانی ہوگی۔ کامیابی کی امید بہت کم تھی۔ علاج کرانے کے پانچ برس بعد صرف ایک فیصد لوگ زندہ بچتے ہیں۔ کیموتھراپی جسم پر برا اثر چھوڑتی ہے۔ ویسے بھی جس طرح کا سرطان مجھے تھا، ماہرین کی رائے میں اس کے لیے کیموتھراپی بیکار ہے۔ اس کے باوجود میں نے ڈاکٹروں کا مشورہ تسلیم کرلیا۔ میں نے کھانا بند کر دیا تھا کیونکہ کھانا کھاتے ہی پیٹ میں شدید اینٹھن ہونے لگتی تھی۔ میرا وزن تیزی سے کم ہو رہا تھا۔

جلد ہی میں ایک بھیانک چکر میں پھنس گیا۔ صحت بخش مشروب، نا قابل برداشت درد، دافع درد گولیاں، پاگلوں کی سی ذہنی حالت اور رات میں خواب آور گولیاں، دن رات یہی سلسلہ۔ درد کم کرنے والی گولیاں کسی کو بھی پاگل کر سکتی ہیں، لہٰذا ان کے جنگل میں نہیں پھنسنا چاہیے ورنہ ہم کچھ مدت بعد ان کے غلام بن جاتے ہیں۔

دو روز بعد مجھے کیموتھراپی کی پہلی ڈوز دی گئی۔ کاش! یہ میری آخری کیموتھراپی ہوتی۔ علاج شروع ہونے سے پہلے ہی میری طبیعت خراب ہونے لگی۔ انجکشن لگانے سے پہلے میں نے ٹینس کی ایک گیم کھیلی۔ مجھے کورٹ میں محسوس ہوا کہ میں ایک بچے سے بھی زیادہ کمزور ہوں، اس لیے نہیں کہ میں بیمار تھا بلکہ صرف اس لیے کہ میں ''کیمو'' کے بارے میں سوچ رہا تھا۔ بہر حال میری کیموتھراپی شروع ہوئی۔ میں اس سے نفرت کرتا تھا، اس لیے میں نے کوئی اور علاج کرنے کا فیصلہ کرلیا۔

ڈولفن کے ساتھ پیراکی

جب لوگوں کو میری بیماری کا علم ہوا تو مجھے ہر دن ہزاروں خط موصول ہونے لگے۔ میرے ایک خیر خواہ نے لکھا تھا کہ مجھے ڈولفن کے ساتھ تیرنا چاہیے۔ ان سے نکلنے والی آوازیں مجھے شفا سے ہمکنار کر دیں گی۔ میں نے ایسے مختلف لوگوں سے بات چیت بھی کی جو دوسرے علاجوں سے ٹھیک ہوگئے تھے۔

بعض مریض کیوں ٹھیک ہوجاتے ہیں؟

یہ ضروری نہیں تھا کہ اوروں کے لیے کامیاب علاج میرے لیے بھی مفید ثابت ہو۔ کوئی نہیں کہہ سکتا کہ نا قابل علاج مریضوں کو شفا کیونکر نصیب ہوتی ہے۔ صحت یاب ہونے کے لیے سب سے اہم بات یہ ہے کہ مریض میں زندہ رہنے کی شدید آرزو ہو اور وہ زندہ رہنے کے لیے بھرپور جدوجہد کرے۔ زندگی کے لیے اعتماد، بھرپور یقین اور دفاعی نظام ضروری ہیں۔ ہمارے جسم میں کینسر کے خلئے ہمیشہ بنتے رہتے ہیں لیکن اگر ہمارے جسم کا دفاعی نظام مضبوط ہے تو وہ ان جان لیوا خلیوں کی دھجیاں اڑا سکتا ہے، لہٰذا میں نے دفاعی نظام کو مضبوط بنانے کا فیصلہ کرلیا۔ ہمیں اس کے لیے ایک مشکل لائحہ عمل تیار کرنا پڑا۔ کھانا، وٹامن، اینزائم، آکوپنکچر، انسانی فلسفہ اور اپنے پسندیدہ لوگوں کے ساتھ زیادہ وقت گزارنا اور کچھ طبی تدابیر۔

ممکن ہے یہ علاج ہر ایک کے لیے موزوں نہ ہو لیکن مجھے اس پر مکمل اعتماد تھا اور اعتماد کی قوت پر بھرپور یقین بھی۔

مجھے ایک نئے انداز کی غذا پہ رکھا گیا۔ یہ غذا میں نے اپنی رفیقہ حیات کے مشورے سے اپنائی جو صحت بخش غذاؤں کی اچھی خاصی ماہر ہے۔

ترکاریوں اور پھلوں سے حیات نو

میں نے اپنی تمام ضروریات تازہ پھلوں اور ترکاریوں سے حاصل کیں۔ میں روزانہ سیب، گاجر اور چقندر کا رس پیتا تھا۔ سیب کا پیکٹن ہاضمہ درست رکھتا ہے اور گاجر کا کیروٹن کینسر کے خلیوں کو ختم کرتا ہے۔ ہر بار کھانے یا پینے کے بعد میں کچھ ہاضمہ افزا اینزائم بھی لیتا تھا علاوہ ازیں پیٹ کی جلن دور کرنے کے لیے دن میں ایک بار کافی کا اینیما لینا میرا معمول تھا۔

جس دن یہ علاج شروع کیا اسی دن پیٹ کے مروڑ سے نجات مل گئی۔ پھر مجھے یہ شکایت کبھی نہیں ہوئی۔ مجھے یہ علاج بہت اچھا لگنے لگا۔ میں جو مر رہا تھا، اب میرے حوصلے کہیں بلند تھے۔ کینسر کے بہترین ماہرین جو میرا علاج کر رہے تھے، آخر انہیں یہ کیوں نہیں سوجھا تھا کہ غذا میں ردو بدل کر کے درد دور کیا جا سکتا ہے۔ وہ لوگوں کے جسم میں صرف کیمیکلز ٹھونسنا ہی کیوں جانتے ہیں؟

میں نے طے کر لیا تھا کہ میں چار یا چھ ہفتے اس پروگرام پر عمل کروں گا اور پھر دیکھوں گا کہ کیا ہوتا ہے۔ اگر کینسر کا پھیلنا نہ رکا تو میں اس طریقہ علاج کا دوبارہ جائزہ لوں گا۔ اگر کوئی خاص فائدہ نہ ہوا تب بھی میرے جسم کا دفاعی نظام اس وقت سے دس گنا زیادہ مضبوط ہو جائے گا۔

میں اپنے خون میں سرخ خلیے بڑھانے کے لیے ہارمون لے رہا تھا۔ سفید خلیے بڑھانے کے لیے بھی دوسرے ہارمون میری خوراک میں شامل تھے۔ مقصد یہ تھا کہ سرطان اور دواؤں کے برے اثرات سے جنگ کرنے کی صلاحیت میں اضافہ ہو۔ میرے لبلبے اور جگر میں براہ راست "کیمو" پہنچایا گیا۔ اس طرح میں "لیوسوم" کہلانے والی چربی کے باریک بلبلے بغیر کسی مضر اثر کے زیادہ مقدار میں لے سکتا تھا۔ ڈاکٹروں نے میرے جسم سے کچھ خلیے نکال کر لیبارٹری میں انہیں پروان چڑھایا اور میرے جسم کا دفاعی نظام مضبوط بنانے کے لیے اس کی ویکسین بنا کر مجھے اس کا انجکشن لگایا۔ اب تک کسی شخص کے پین کریٹک کینسر کا یہ علاج نہیں کیا گیا تھا۔

میں سمجھتا تھا کہ دشمن طاقتور ہے اور مجھے اس کا جم کر مقابلہ کرنا ہے۔ میں کسی ڈاکٹر کے فیصلے پر کلی بھروسہ نہیں کرتا۔ ہاں، مجھے اپنے آپ پر اعتماد ہے۔ میرا اعتماد میری زندگی ہے اور میری موت بھی۔ اگر مجھے مرنا ہی ہے تو میں اپنے پسندیدہ طریقے سے مرنا پسند کروں گا۔

مرض سے جھگڑا بھی اور جنگ بھی

ہر قدم پر میں اپنے اور اپنی اہلیہ کے فیصلے کا جائزہ لیتا ہوں۔ میں بہت خوش قسمت ہوں کہ مجھے ایسی رفیقہ حیات ملی۔ وہ ذہین، مضبوط اور فراخدل ہے۔ میں اس کے بغیر اس آزمائش سے نکلنے کا تصور بھی نہیں کر سکتا تھا۔ اس نے مجھے سہارا دیا۔ میں یہ نہیں کہہ رہا کہ وہ کبھی جھگڑا نہیں کرتی لیکن یہ جھگڑے تھوڑی ہی دیر رہتے ہیں۔ ایسے جھگڑوں کے بعد ہم دونوں کینسر کے خلاف جنگ کرنے میں مصروف ہو جاتے تھے۔ وہ میری ہی نہیں بچوں کی دیکھ بھال بھی کرتی ہے۔ وہ بچوں سے بے حد پیار کرتی ہے اور ان کے لیے کچھ بھی کرنے کو تیار رہتی ہے۔ وہ بے نظیر ماں ہے۔

مجھے یاد ہے جب میں نے پہلی بار اسے دیکھا تھا، ہمیں "فل ہاؤس" سیریل میں بچوں کے لیے ایک اسٹنٹ کی ضرورت تھی۔ اس کا تقرر

اس لیے ہوا کہ اس کے بال بھورے تھے اور وہ صرف پانچ فٹ دو انچ کی تھی۔ پہلی بار وہ لڑکی ایک بھنبھ پر بیٹھی اور مجھے اس پر اپنا کیمرہ فوکس کرنے کا کام سونپا گیا۔ میں نے اپنا کیمرہ فوکس کیا۔ اف اتنا حسین چہرہ! اس کی مسکراہٹ بے نظیر تھی۔ پھر میں نے اسے بچوں کے ساتھ گھلتے ملتے دیکھا۔ اسی کی ہنسی میں بے باکی تھی۔ اس کے چاروں طرف لوگ جمع ہو جاتے تھے۔ میں اسے زیادہ طاقتور لینسوں سے دیکھنے لگا...... اس کی آنکھوں اور ہونٹوں کو...... اسے اس بات کا پتہ نہ تھا۔

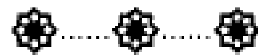
''لعل ہاؤس'' فلم کے سلسلے میں اس سے تعارف ہوا اور میں اس کی دلکش شخصیت سے متاثر ہو گیا۔ میں اس کی زلفوں کا اسیر ہو گیا تھا لیکن میں شادی شدہ تھا۔ کافی ذہنی تناؤ سے گزرنے کے بعد میں نے اپنی پہلی بیوی کو طلاق دے دی، حالانکہ اس طرح میری بدنامی بھی ہوئی۔ میں ایک مشہور اداکار تھا، لہٰذا اخبارات نے خاصے من گھڑت قصے شائع کیے۔

قدرت نے بیٹی کو مرنے سے بچایا۔ وہ ایک بھیانک حادثے کا شکار ہو گئی تھی۔ اس حادثے میں دوسرے تین افراد راہی ملک عدم ہو گئے تھے۔ میرے لیے یہ بات ناقابل برداشت تھی کہ ایک حسین لڑکی اتنی کم عمری میں اس دنیا سے رخصت ہو جائے۔ اس کی بیماری کے دوران میں نے خدا سے عہد کیا تھا کہ اگر وہ زندہ بچ گئی تو میں اس دنیا کو زیادہ خوبصورت اور بہتر بنانے کی کوشش کروں گا۔

مجھے ہر چیز سے پیار ہے

بعد ازاں میں نے اپنے ہر سیریل میں اس عہد کو پورا کرنے کی کوشش کی ہے۔ میرے سیریل میرے فلسفہ زندگی کا اظہار کرتے ہیں۔ خدا پر کامل ایمان ہے۔ میں اپنے خاندان، اپنی محبت کی قوت اور صداقت پر بھروسہ کرتا ہوں۔

اتنے حادثات کے بعد میں موت سے خائف نہیں۔ میں مرنا نہیں چاہتا۔ ان خیالات نے مجھے بہت طاقت دی ہے۔ آخر ایک دن ڈاکٹر حیرت زدہ رہ گئے...... میرا کینسر کیسے ٹھیک ہو گیا؟ اب میں بالکل صحت مند ہوں۔ صرف پھل اور سبزیاں کھاتا ہوں اور موت سے کبھی نہیں ڈرتا۔ میں اپنی زندگی کے تحفظ کے لیے اپنی تمام توانائیوں کے ساتھ مقابلہ کروں گا۔



سرطان کے ساتھ زندہ رہنے کی داستان

سرطان جس تیزی سے دنیا میں پھیل رہا ہے خطرہ ہے کہ مستقبل قریب میں ہر تیسرا شخص اس کی زد میں ہوگا۔ اس کا پھیلاؤ کیسے روکا جائے اس کا علاج کیسے ممکن ہے، مریض کب تک اور کیسے زندہ رہ سکتا ہے؟ مریض کے لواحقین کا رویہ کیسا ہونا چاہیے، خود مریض کیا سوچتا ہے اور اسے کیا سوچنا چاہیے؟ یہ وہ اہم سوالات ہیں جن کا جواب تلاش کرنے میں دنیا بھر کے ماہرین سرگرداں ہیں۔ بعض نہایت اہم حقائق سامنے آچکے ہیں جن کا علم آج کے انسان کو ہونا چاہیے۔ یہی علم اس میں آنے والے خطرات کے مقابلے کا حوصلہ پیدا کرے گا۔ سرطان خاموشی سے جسم کے اندر سرایت کرتا ہے اور عموماً تشخیص ہونے تک ناقابل گرفت ہو چکا ہوتا ہے۔ ہم میری موسٹر کی نہایت مفید اور جدید ترین تحقیق پر مشتمل کتاب ''سرطان کے ساتھ زندگی'' کی تلخیص پیش کر رہے ہیں۔

کتاب کے دیباچے میں ڈاکٹر راجنگ ہڑڈنگ لکھتے ہیں:

''لوگوں کی اکثریت سرطان کا نام سنتے ہی خوفزدہ ہو جاتی ہے، حالانکہ اب اس خوفناک مرض کے مقابلے میں ایڈز جیسا مہلک مرض وارد ہو چکا ہے، اس کے باوجود میرے تجربے میں یہ بات آئی ہے کہ ہر مریض جسے غیر معمولی علامات یا نشانات سے واسطہ پڑتا ہے وہ فوراً یہ سوال کرتا ہے: ''ڈاکٹر! کیا یہ سرطان تو نہیں؟ سوال یہ ہے کہ لوگ کینسر سے آخر اتنے خوفزدہ کیوں ہے؟ جبکہ سب کو معلوم ہے کہ موت کا ایک دن متعین ہے اور اسے آنے کے لیے کسی نہ کسی بہانے کی ضرورت ہے۔ میرے خیال میں اس کی سب سے اہم وجہ ناقابل برداشت درد اور لحہ بہ لحہ موت سے قریب کا احساس ہے۔

سرطان نام نہاد ترقی یافتہ ممالک میں بہت زیادہ پایا جاتا ہے۔ اور اس سے متاثر ہونے والے عزیز و اقارب اور رشتے داروں کی تعداد کہیں زیادہ ہے جو اس مرض کے نفسیاتی اور ذہنی دباؤ کا شکار رہتے ہیں۔ سرطان کو ابتدائی مراحل میں بڑی حد تک کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔ ڈاکٹر سسلی سانڈرز کا کہنا ہے کہ بہت کم لوگوں کو سرطان کے آغاز میں کہیں کوئی درد محسوس ہوتا ہے۔ اگلی اسٹیج کے مریض کو تھوڑے بہت درد کا احساس ہوتا ہے جسے دوائیوں کی مدد سے قابو میں رکھا جا سکتا ہے، تاہم درد کا بہت دیر تک محسوس نہ ہونا مرض کو خطرناک بنا دیتا ہے کیونکہ مریض کو یہ معلوم ہی نہیں ہو سکتا کہ وہ جسم کے کسی حصے میں موت کے جراثیم لیے گھوم رہا ہے۔ ایک اندازے کے مطابق برطانیہ میں ہر چار افراد میں سے ایک کی موت سرطان سے واقع ہوتی ہے۔

جسم کے کچھ حصوں کے سرطان پر ابتدائی مراحل میں سرجری سے قابو پایا جا سکتا ہے۔ مثلاً جلد پر نظر آنے والے اعضاء کے سرطان کو عموماً جلد تشخیص کر لیا جاتا ہے۔ اور اس کی سرجری بھی نسبتاً آسان ہوتی ہے۔ جس سے بعض اوقات مرض کو مکمل طور پر ختم کرنے کا امکان بھی ہوتا ہے۔ مثلاً

مردوں میں حساس اعضاء کا کینسر دوائیوں کے مستقل استعمال سے ختم کیا جا سکتا ہے۔ گلے اور منہ کی سرطانی گلٹیوں کو ریڈیائی لہروں سے صاف کیا جا سکتا ہے۔ ۱۹۸۰ء سے اب تک خون کے سرطان یعنی لیوکیمیا سے ہونے والی کمسن بچوں کی اموات کی شرح ساٹھ فیصد کم ہو چکی ہے۔ یہ بھی کہا جا رہا ہے کہ سگریٹ نوشی، جنسی بے اعتدالی، کثرت مے نوشی، اور دیگر منشیات، کیمیائی ماحول یا تیز دھوپ میں کام کرنے سے پیدا ہونے والے سرطان سے بچنا ممکن ہے۔

اس قسم کے خوف سے چھٹکارا پانے اور کینسر کے ساتھ بقیہ زندگی بہتر طریقے سے گزارنے کے لیے کسی ایسی ہی کتاب کی ضرورت تھی جو میری موسٹر نے لکھی ہے۔ میری موسٹر کے کئی عزیز سرطان کا شکار ہو چکے ہیں۔ اس کی نانی کا انتقال چھاتی کے سرطان سے ہوا۔ اس کی ماں کینسر کی مریضہ ہے اور ایک نوجوان نند دماغی سرطان کا شکار ہو کر ختم ہو گئی۔ اس خاتون کی بیماری کے دوران ہی میں اس کی ملاقات نرس نیل کولنز سے ہوئی جو خود بھی سرطان کی مریضہ تھی۔ نیل کو بھی سرطان کا خوف بری طرح لاحق تھا۔ وہ سمجھتی تھی کہ اسے پیچیدہ سرجری کے بعد نا قابل برداشت درد کی اذیت سے گزر کر موت کی وادی میں اترنا ہوگا لیکن پھر سرطان کے مریضوں کی تکلیف دیکھ دیکھ کر اس نے انہیں جینے کا حوصلہ دینے کا فیصلہ کر لیا۔ اس نے سوچا کہ موت تو برحق ہے، پھر کیوں نہ زندگی کے آخری دن اپنے جیسے مریضوں کو حوصلہ دینے میں گزارے جائیں۔ میری موسٹر کی اس کتاب میں نیل کے بے شمار مریضوں کی مثالوں اور کہانیوں سے بہت سی کام کی باتیں معلوم ہوتی ہیں۔ اور بہت سے سوالات کے جوابات ملتے ہیں اور سرطانی خوف پر فتح پا کر جینے کی ہمت پیدا ہوتی ہے۔

کتاب کے تعارف میں میری موسٹر لکھتی ہیں کہ یہ ایک شادی کی خوبصورت تقریب تھی۔ ہال مہمانوں سے بھرا ہوا تھا۔ اور جلتی ہوئی بے شمار موم بتیوں کی روشنی میں دوستوں کے چہرے خوشی سے کھلے ہوئے تھے۔ ویڈنگ مارچ کی آواز پر تمام نظریں جین کی طرف اٹھ گئیں۔ اس کی خوبصورت آنکھیں خوشی سے چمک رہی تھیں اور گریگ کا چہرہ مسرت سے دمک رہا تھا۔ ان دونوں میں سے کوئی نہیں جانتا تھا کہ جین کی زندگی بھی اس کے ہاتھوں میں تھامے پھولوں کی طرح مختصر ہے۔ اس کی آنکھوں میں مستقبل کے سپنے جھلملا رہے تھے جس میں ایک خوبصورت گھر اور ننھے منے بچے ہوں اور وہ دونوں ہنسی خوشی رہ رہے ہوں۔

لیکن شادی کے دو سال بعد ہی جین بری طرح بیمار ہو گئی۔ اسے شدید سر درد کا دورہ پڑتا۔ ایک کے دو دو نظر آنے لگتے۔ ایک ہاتھ بھی لرزش سے کام کے قابل نہ رہتا۔ بہت سے علاج معالجے اور ٹیسٹ ہوئے جن سے اندازہ ہو گیا کہ وہ بہت ہی بھیانک مرض میں مبتلا ہو چکی ہے، اور جراحی سرجری کے بعد تو یقین ہو گیا کہ وہ دماغ کے سرطان میں مبتلا ہے۔ اس نوجوان لڑکی کے خواب ابھی ادھورے تھے کہ وہ موت کے راستے پر گامزن ہو گئی۔ اس وقت ہمیں انسان کی بے بسی کا اندازہ ہوا۔ اس کے والدین، بہن بھائی، اور دیگر رشتے دار آنسو بہانے اور افسردہ ہونے کے سوا اس کے لیے کچھ بھی نہیں کر سکتے تھے۔ کوئی دوا، کوئی انجکشن اور کوئی دولت اس کی طرف بڑھتی ہوئی موت کو روک نہیں سکتی تھی۔ ہم سب مایوسی کے سمندر میں ڈوب رہے تھے۔

جین کی بیماری کے دوران ہی میں مجھے ایک غیر معمولی عورت سے ملنے کا شرف حاصل ہوا جو نرس تھی اور سرطان کی مریضہ تھی۔ وہ انڈیانا

کے ایک کمیونٹی ہسپتال میں ملازم تھی۔ جب میری اس سے ملاقات ہوئی اس وقت وہ اپنا تمام وقت سرطان کے مریضوں کے لیے وقف کرنے کی خاطر ملازمت چھوڑ رہی تھی۔ اس کے ساتھ ہی میں جین کو دیکھنے آیا ہوئی۔ اگرچہ ملاقات مختصر تھی مگر جین نے نیل کو اپنے تمام شکوک وشبہات خوفزدگی اور یاسیت کی کیفیتوں سے آگاہ کر دیا۔ نیل نے جین کو خدائے لازوال کی ذات بابرکات پر اعتماد رکھنے کی تلقین کی اور اسے قائل کیا کہ اللہ نے کس طرح ہمیں اپنے مہربان ہاتھوں میں تھام رکھا ہے، ہمیں بے شمار نعمتیں عطا کی ہیں، اس کا کوئی کام حکمت سے خالی نہیں وغیرہ وغیرہ۔ جرنلسٹ ہونے کے ناطے میں نے مشاہدہ کیا کہ سرطان نے ایک عذاب کی طرح لوگوں کو جکڑ رکھا ہے۔ کوئی شخص ذاتی طور پر اور کوئی اپنے کسی پیارے کے لیے اس بیماری کی وجہ سے پریشان ہے۔

جین کے نیورو سرجن نے ہمیں بتایا کہ وہ خطرناک قسم کے سرطان سے دوچار ہے اور سرطان کی یہ قسم انتہائی تیزی سے پھیلتی ہے اور خطرناک حدود پھلانگتی ہوئی جلد ہی انسان کو اپنے ساتھ لے جاتی ہے۔ اور ہوا بھی یہی، ہماری پیاری جین سرطان کا انکشاف ہونے کے ڈیڑھ سال کے اندر اندر اللہ کو پیاری ہوگئی۔

کینسر کیا ہے؟ نیل کولنز جانتی ہے۔ اس کا کہنا ہے کہ مرض ایک خوف کی علامت بن چکا ہے، ان کے لیے جو اس میں مبتلا ہیں اور ان کے لیے بھی جو اس میں مبتلا نہیں لیکن انہیں یہ خوف ہر وقت کھائے جاتا ہے کہ کہیں خدانخواستہ انہیں سرطان لاحق نہ ہو جائے۔ نیل کو اس بیماری سے بیس سال پہلے اس وقت واسطہ پڑا جب وہ ایک امریکن ہسپتال میں پیشہ ورانہ نرس کے فرائض انجام دے رہی تھی۔ اچانک ایک دن اس کی کمر پر موجود چھوٹا سا تل اپنی ہیئت بدلنے لگا۔ اس تل نے اس کی زندگی بدل دی۔ یہ مرض سرطان کا اظہار تھا۔ کوئی دوسرا اس شخص کی ذہنی وجسمانی کیفیت کا اندازہ نہیں لگا سکتا جسے پہلی دفعہ معلوم ہو کہ اس کے جسم میں سرطان پرورش پا رہا ہے۔ نیل کو یوں لگا جیسے سزائے موت کا پروانہ اس کے ہاتھ میں دے دیا گیا ہو۔ فوری ردعمل یہ ہوا کہ اس پر ہسٹیریا کے دورے پڑنے لگے اور وہ ایسی دلدوز چیخیں مار مار کر روتی کہ سننے والوں کے دل دہل جاتے۔ وہ اپنے آنے والے کل سے ناامید اور خوفزدہ ہو چکی تھی، لیکن پھر اچانک اس کی زندگی میں ایک مثبت تبدیلی آئی۔ اس نے سوچا کہ مرنا تو ہے ہی، پھر ڈر کیسا؟ اس نے اپنی زندگی خدا کے سپرد کی کہ وہی زندگی دینے والا اور لینے والا ہے۔ یہ جیسی بھی ہے ہمیں اس کی مرضی کے مطابق گزارنی ہے۔ اس کی سوچ یہ تھی کہ ضروری نہیں سرطان ہی موت کا باعث ہو، البتہ اس کا خوف اور دہشت ضرور اس کی موت کا باعث بنے گی۔ اس نے زندگی کو ایک ٹریفک سگنل سے تشبیہ دیتے ہوئے سوچا کہ سرطان کی تشخیص لازماً موت کا اشارہ نہیں۔ یہ فقط سبز سے پیلا اشارہ ہے جس کا مطلب ہے کہ اب سرخ اشارہ آنے والا ہے، لیکن ضروری نہیں کہ ہم سرخ اشارے کے آنے تک سرطان ہی سے مریں، اس سے پہلے سڑک وغیرہ کے حادثے کا شکار بھی ہو سکتے ہیں۔ یہ سوچتے ہی نیل پرسکون ہوگئی۔ اور کئی سال گزرے، وہ اب تک دو آپریشن اور کئی بار بائیوپسی کرا چکی ہے، لیکن وہ پرسکون ہے۔

نیل نے ایک مصمم ارادے کے ساتھ ہسپتال کی باقاعدہ ملازمت کو خیرباد کہا اور سرطان کے مریضوں کی خاطر فی سبیل اللہ نرسنگ کا مشن اپنا لیا۔ وہ ہزاروں مایوس مریضوں اور ان کے لواحقین سے ملاقاتیں کرتی ہے، انہیں حوصلہ دیتی ہے اور خدمت کے ساتھ ساتھ ان میں اپنے جیسا اعتماد پیدا کرنے کی کوشش کرتی ہے۔

نیل کا کہنا ہے کہ اس کا مریضوں سے ایک رشتہ سا قائم ہو جاتا ہے کیونکہ وہ خود آپریشنوں اور ادویات کے کورسوں سے گزر رہی ہے اور جانتی ہے کہ کب اور کس وقت سرطان کے مریض کو ایک دوست کی شدید ضرورت محسوس ہوتی ہے جس سے وہ اپنا دکھ کہہ سکے، سن سکے۔ مریض اپنے آپ کو اس سے قریب محسوس کرتے ہیں کیونکہ وہ دونوں ایک ہی کشتی کے سوار ہوتے ہیں۔

نیل کہتی ہے کہ فزیکل سائنس میں سرطان کے ظاہری علاج پر تو بہت توجہ دی جا رہی ہے اور سائنسدان اس پر تحقیقات کر کے جلد سے جلد قابو پا لینے یا کم از کم اس کا ناقابل برداشت درد کم کرنے کے قابل ہو جانا چاہتے ہیں، لیکن مریض کی جذباتی، نفسیاتی اور روحانی اقدار پر توجہ نہیں دی جا رہی جبکہ یہ اپنی جگہ بہت اہم ہیں۔ اگرچہ آج کے دور میں روحانی اور مذہبی اقدار دم توڑ رہی ہیں، مگر نیل کا مشاہدہ ہے کہ سرطان کے بہت سے مریضوں کو روحانی مدد اور طاقت کی ضرورت زیادہ ہوتی ہے۔ یقین اور ایمان کی قوت انہیں مرض سے لڑنے کے قابل بناتی ہے اور پھر یقینی موت کا راستہ بھی انہیں آسان لگتا ہے کیونکہ سرطان کے مریضوں کا خوف اسی درجے کا ہوگا جس درجے پر ان کی روحانی قوت ہوگی۔ معالج کے لیے یہ جاننا بہت ضروری ہے کہ مریض کو کس کس قسم کے خوف لاحق ہیں اور کیوں؟

سرطان کے مرض کو عموماً اس قسم کے خوف لاحق ہوتے ہیں:

1- اس کا سرطان والا کینسر کس نوعیت کا ہے؟

2- کیا اس کے لیے آپریشن ضروری ہوگا اور اگر ہوگا تو کیا ڈاکٹر اس مرحلے سے کامیاب گزرے گا؟

3- کیا اسے بھی ناقابل برداشت درد سہنا پڑے گا؟ وہ کیسے برداشت کر پائے گا؟

4- یہ مرض اس کی جسمانی کیفیت پر کس طرح اثر انداز ہوگا؟

5- کیا یہ جسم کے دوسرے حصوں میں تو نہیں پھیل جائے گا؟

6- اس کے مرض کا سن کر اس کے بچوں پر کیا بیتے گی اور کیا وہ اپنے متعلق بھی خوف کا شکار نہیں ہو جائیں گے؟

7- کیا وہ مریض بن کر اپنے کنبے پر ایک بوجھ بن جائے گا؟

8- اس کے لیے کونسا طریقہ علاج بہتر ہوگا؟

9- یہ علاج موثر بھی ہوگا یا نہیں یا کوئی بھیانک سائیڈ ایفیکٹ تو نہیں ہو جائے گا؟

10- اس مرض میں مبتلا ہو کر وہ مزید کتنا عرصہ جی سکے گا؟

11- کیا اس کے عزیز و اقارب اسے مرض کے بارے میں سچ بتا رہے ہیں یا نہیں؟

12- ممکن ہے اس کا مرض اس سے کہیں زیادہ سنگین ہو جتنا اسے بتایا جا رہا ہے؟

13- اس سارے علاج معالجے پر کتنا پیسہ خرچ ہوگا؟ کیا وہ فراہم کر سکے گا؟

14- کیا اس کے ماں باپ، بہن بھائی اسے اسی طرح چاہتے رہیں گے، جیسے پہلے چاہتے تھے، یا کچھ عرصہ بعد کنی کترانے لگیں گے؟

15- موت کیسی ہوتی ہے؟ کیا یہ تکلیف دہ ہوگی؟

یہ اور اس قسم کے اور خوف اس کے دل و دماغ میں رچ بس جاتے ہیں اور اسے گھن کی طرح چاٹنے لگتے ہیں۔ پھیپھڑوں کے سرطان کا ایک نوجوان مریض جو اس قدر تکلیف میں تھا کہ بول بھی نہیں سکتا تھا، بمشکل تمام اس نے بتایا کہ اب وہ ایسی اسٹیج پر ہے جہاں سوائے خوف کے اس کے پاس کچھ بھی نہیں۔ وہ تکلیف دہ موت سے ڈرتا ہے لیکن اس حالت میں جینا بھی نہیں چاہتا، زندگی سے خوف کھاتا ہے۔

نیل کا کہنا ہے کہ سرطان خواہ کسی بھی نوعیت کا ہو، مریض کی زندگی اور موت کا رخ بدل کر رکھ دیتا ہے۔ وہ نہ تو زندگی کے بارے میں ویسا رویہ اختیار کرتا ہے جیسے پہلے تھا اور نہ موت کے بارے میں۔ سرطان کی تشخیص اس کے دن رات کا سکون چھین لیتی ہے۔ وہ حسرت سے سوچتا ہے کاش وہ دن لوٹ آئیں۔ جب اسے ابھی اس مرض کا پتا نہ چلا تھا۔ اب تو کچھ بھی ہو، اسے اپنی بقیہ زندگی اسی روگ کے ساتھ گزارنی ہوگی۔

ہولناک انکشاف

ٹیلی فون کی گھنٹی بجتی ہے۔ خوبصورت نوجوان ایلس جانسن ریسیور اٹھاتی ہے۔ وہ ٹیلی فون سنتی ہے تو دنیا اس کی نگاہوں میں گھوم جاتی ہے۔ ''ہیلو ہیلو...... میں ڈاکٹر ایڈم بول رہا ہوں اور آپ کو اس قسم کی کال کرنے پر بہت افسردہ ہوں لیکن کیا ہو سکتا ہے؟ میں ڈاکٹر ہوں اور مجھے حقیقت بتانا ہوگی۔'' ڈاکٹر کے بتانے سے پہلے وہ اس کی افسردگی سے جان چکی ہے کہ اس کی بائیوپسی کی رپورٹ آ گئی ہے اور بری خبر ہے۔ اسے بیک وقت اپنے جسم میں گرم اور سرد لہریں چلتی ہوئی محسوس ہوئیں۔ وہ صرف اتنا سن سکی، ڈاکٹر کہہ رہا تھا: ''کینسر...... آپریشن۔ یہی راستہ ہے...... کیا آپ پسند کریں گی کہ میں ڈان کو فون کر کے یہ بتا دوں؟

''نہیں، نہیں،...... میں اسے خود بتاؤں گی۔''

اس نے اپنے آپ کو کہتے ہوئے سنا۔ ''ڈان اور بچے...... دونوں کیا محسوس کریں گے؟'' دماغ سوچ رہا تھا۔ اس کے ہاتھ کانپ رہے تھے اور وہ لکھ رہے تھے جو ڈاکٹر اسے بتا رہا تھا۔ اس کے بعد وہ کچن میں آئی۔ ہر چیز وہ اپنی جگہ درست کر چکی تھی، مگر چند ہی لمحوں بعد پلیٹیں، پیالیاں اور گلاس ہوا میں اچھل اچھل کر ٹوٹ رہے تھے اور وہ چیخ رہی تھی، رو رہی تھی۔ اس نے اپنے آپ کو یہ کہتے ہوئے سنا: ''سب کچھ ختم! میری زندگی اتنی ہی تھی، بس ختم...... کینسر، میری موت آ پہنچی۔''

ایلس کو یوں لگا جیسے اس کے اوپر بہت بڑا، اندھیرا اور بھاری بھرکم گنبد آ گرا ہو۔ جس سے وہ کبھی نہیں نکل سکتی۔ زندگی میں پہلی بار اسے اندازہ ہوا کہ موت کا خوف کیا ہوتا ہے۔ ایلس کہتی ہے میں اتنی دہشت زدہ ہو گئی کہ مجھے کچھ ہوش نہ رہا۔ مجھے یوں لگا جیسے پورے جسم میں درد کی ٹیسیں اُٹھ رہی ہوں۔ میری دادی کی موت کینسر سے ہوئی تھی۔ اور میں نے دیکھا تھا وہ کس قدر اذیت کی موت مریں۔ اب یہی موت میرا مقدر بن گئی تھی۔ اور وہ فخر کہ میں دوسرے لوگوں سے مختلف ہوں، کیا ہوا؟ نہیں، میں بھی ان جیسی ہوں، ان عام لوگوں جیسی جو کسی بھی مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ نہیں نہیں۔ مجھے یہ مرض نہیں ہو سکتا۔ آخر میں کالج بیوٹی کوئین کہلاتی تھی۔ میری شادی ایک قابل رشک مرد سے ہوئی تھی۔ اور مجھے زندگی میں ہر وہ چیز ملی جس کی تمنا کی حتیٰ کہ بچے تک قدرت نے مجھے میری مرضی کے مطابق دیئے۔ ایک بیٹا اور ایک بیٹی۔ پھر اتنی بڑی بدنصیبی اچانک میری زندگی میں کیسے آ گئی؟ میں یہ سوچ بھی نہیں سکتی تھی۔ لیکن ایسا ہو چکا تھا۔

سرطان کسی کی پروانہیں کرتا

اس موذی مرض کو کسی کی پروانہیں، اس کے لیے عمر رنگ اور نسل کی کوئی قید نہیں حتیٰ کہ انسان تو انسان جانور، پودے اور کیڑے مکوڑے بھی اس کی زد میں آسکتے ہیں۔ لیکن اب ہم اس اسٹیج پر ہیں کہ اس کے علاج کے بارے میں پر امید رہیں۔ سرطان کے تقریباً پچاس لاکھ امریکی مریض گزشتہ پانچ سال سے زندہ ہیں بلکہ ان میں سے تیس لاکھ مریضوں کو علاج میں اتنی کامیابی ہوئی کہ انہیں صحت یاب سمجھا جا سکتا ہے اور سرطان کے تین مریضوں میں سے ایک بالکل نارمل زندگی گزارنے کے قابل ہو جاتا ہے۔ کچھ مخصوص اقسام کے سرطان کا علاج پہلے سے بہت حد تک ترقی کر چکا ہے۔ ان میں سے حساس مردانہ اعضا اور خون کے سرطان کے علاج میں بہتر نتائج ملے ہیں۔

سرطان کی پہچان

شواہد سے پتہ چلتا ہے کہ چار سو قبل مسیح میں بقراط نے اس مرض کا سراغ لگا لیا تھا۔ اس نے سرطانی گلٹیوں کی دو اقسام بیان کیں، ایک معمولی اور دوسری خطرناک۔ اس نے مرض کے لیے کینسر یعنی سرطان کا نام تجویز کیا جو لاطینی لفظ ''کینسرم'' (کیکڑے) سے نکلا ہے کیونکہ یہ اپنے شکار کو کیکڑے کی طرح قابو کر کے بے بس کر دیتا ہے۔ رواں صدی کے آغاز تک اس کے مریض کے لیے زندگی کی کوئی امید نہیں ہوتی تھی، لیکن اب حالات کافی حوصلہ افزا ہیں۔ مرض کا جلد سے جلد سراغ لگا کر اور مختلف طریقہ کار ہائے علاج سے مثلاً ادویات، ریڈیو تھراپی، اور سرجری کے ذریعے سرطان کو خاصی حد تک قابل علاج بنا لیا گیا ہے۔ سرجری کے ذریعے علاج بہت اہم ہے اور جہاں ممکن ہوتا ہے اسے ترجیح دی جاتی ہے جب کہ ریڈیو تھراپی چند مخصوص قسم کے سرطانی خلیوں کی نشوونما کو فوری طور پر روک سکتی ہے۔ علاج کے دوران میں ایک ایسی اسٹیج بھی آتی ہے جب بظاہر مریض تندرست نظر آتا ہے اور بیماری کی علامات اس میں باقی نظر نہیں آتیں اس کے باوجود اس کے جسم میں سرطانی خلیے موجود رہتے ہیں جو خوردبین سے بھی نظر نہیں آتے۔ اس مرض کی روک تھام میں رکاوٹ کی ایک وجہ اس کی بے شمار اقسام ہیں جو اب تک تقریباً ڈیڑھ سو کی تعداد میں سامنے آچکی ہیں اور ستم یہ کہ ہر قسم کے مسائل اور نوعیت مختلف ہوتی ہے۔ جب کسی شخص کا سرطان کا تشخیص کر لیا جاتا ہے تو پھر اسے ہیماٹولوجسٹ اور اونکولوجسٹ کی زیر نگرانی رہنا پڑتا ہے۔ اس میں اول الذکر کا تعلق مشاہدہ خون سے اور دوسرے کا گلٹیوں سے ہے۔

سرطان کیا ہے؟

انسانی جسم کروڑوں کھربوں خلیوں سے مل کر بنا ہے جن کی معمول کی فطری نشوونما جاری رہتی ہے، لیکن جب کسی نامعلوم وجہ سے کسی ایک جگہ کے خلیے غیر فطری تیزی سے بڑھنے لگتے ہیں اور دیگر خلیوں کے حصے کی خوراک بھی چٹ کرتے جاتے ہیں تو جسم کے اس حصے میں گلٹی سی نمودار ہو جاتی ہے۔ یہی سرطان ہے۔ کچھ اقسام کے سرطان زیادہ خطرناک اور تیزی سے پھیلنے والے ہوتے ہیں اور کچھ نسبتاً کم خطرناک اور دیر سے بڑھنے والے جو جسم کی بیرونی سطح اور اعضا پر پائے جاتے ہیں۔ ان کی سرجری اور علاج نسبتاً آسان اور موثر ہو سکتا ہے۔ سرطان کی وہ اقسام جو بدن کے اندرونی اعضا میں پائی جاتی ہیں، ان کی سرجری اور علاج خاصا مشکل ہوتا ہے، تاہم آج کل سرجری کو زیادہ موثر سمجھا جاتا ہے۔ کچھ محققین کا خیال

ہے کہ آئندہ چند برسوں میں اس کی ویکسین تیار کرنے میں کامیابی ممکن ہوگی۔

جسم پر نمودار ہونے والی معمولی گلٹیاں ایک مخصوص حد تک بڑھ کر رک جاتی ہیں جب کہ سرطانی گلٹیوں کے بڑھنے کا عمل مسلسل جاری رہتا ہے اور خطرہ ہوتا ہے کہیں وہ خون کے ذریعے جسم کے دوسرے حصوں تک نہ پھیل جائیں۔ سرطان کا شک ہونے کی صورت میں ڈاکٹر مختلف قسم کے ٹیسٹ تجویز کرتا ہے لیکن سب سے موثر اور قابل اعتبار ذریعہ بائیوپسی ہے۔

ڈوبتے کو تنکے کا سہارا

جب تک مرض کی تشخیص مکمل نہیں ہوجاتی، مریض کو بھی یقین نہیں آتا کہ اسے سرطان ہے۔ وہ حیلے بہانے سے اپنے آپ کو قائل کرتا رہتا ہے کہ اسے یہ مرض نہیں ہوسکتا۔ حتیٰ کہ بعض تو شگون لے کر مطمئن ہوجاتے ہیں۔ نیل کولنز کہتی ہے کہ ایک نرس ہونے کے ناطے مجھے یہ معلوم ہونا چاہیے تھا کہ ایک تل کی ہیئت بدل جانے سے کینسر ہوسکتا ہے لیکن میں اس حقیقت کو مسلسل نظر انداز کرتی رہی اور جب تک بائیوپسی کا رزلٹ نہیں آگیا، مجھے اس خوفناک حقیقت کا یقین نہیں آیا۔ بریسٹ کینسر کے ایک وارڈ میں زیر نگرانی ایک عورت ولما صرف اس لیے خوش فہمی میں مبتلا رہی کہ اسے جو بیڈ ملا تھا وہ ''لکی بیڈ'' تھا اس لیے وہ اس مرض سے محفوظ رہے گی۔ لیکن معاینے کے بعد یہ خوفناک حقیقت واقع ہوچکی تھی، تاہم علاج کے ساتھ ساتھ وہ اپنے اس دکھ کو محسوس کرتے ہوئے امریکن کینسر سوسائٹی سے وابستہ ہوگئی۔ اس سوسائٹی کی ارکان سرجری کے بعد دوسری عورتوں کو حوصلہ دیتیں جو اس مرض کے ہاتھوں اپنے قدرتی حسن سے محروم ہورہی تھیں۔

سرطان کے مریض کا ایک سب سے بڑا مسئلہ اس کا ''باڈی امیج'' ہے۔ ہر انسان اپنے امیج کے بارے میں بہت حساس ہوتا ہے۔ وہ اپنی شخصیت میں کوئی ناگوار تبدیلی برداشت کرنے کے لیے تیار نہیں ہوتا جو سرجری کے نتیجے میں واقع ہوتی ہے۔ اگر وہ اس سرجری کے بعد اپنی سابقہ زندگی کی سرگرمیاں جاری نہیں رکھ سکتا تو اس کے لیے کسی متبادل سرگرمی کا انتظام ہونا چاہیے ورنہ وہ سخت مایوسی اور اضمحلال میں مبتلا ہوجاتا ہے۔ مسوڑھوں کے سرطان میں مبتلا ایک خاتون ایلز۔این کو جب یہ بتایا گیا کہ اس کی جان بچانے کے لیے سرجری کرنی پڑے گی اور وہ بھی اس طرح کہ نچلا پورا جبڑا اور زبان جڑ سے کاٹنی ہوگی اور ہوسکتا ہے خوراک کی نالی کا بھی کچھ حصہ کاٹ کر متبادل بندوبست کرنا پڑے۔ کسی بھی شخص کے لیے ایسی شکل وصورت کے ساتھ بے زبان اور بے ذائقہ زندگی گزارنا کس قدر اذیت ناک ہوسکتا ہے اس کا اندازہ ہم بخوبی کرسکتے ہیں لیکن زندگی بچانے کے لیے ایلز۔کو یہ عظیم صدمہ برداشت کرنا ہی پڑا۔ سرطانی سرجری کے بعد ہر مریض کو کسی نہ کسی طرح جذباتی صدمے سے دوچار ضرور ہونا پڑتا ہے کیونکہ وہ اس شخصی حسن سے محروم ہوجاتا ہے جس کا خیال انسان میں جینے کی امنگ اور کچھ کرنے کی لگن کو تیز کرتا ہے۔ اسی طرح ہڈیوں کے سرطان میں مبتلا شخص کا ٹانگ بازو سے محروم ہوجانا بھی اسی زمرے میں آتا ہے۔

ریڈیوتھراپی

اگرچہ ریڈیوتھراپی ایسی جگہوں پر موثر ثابت ہوتی ہے جہاں سرجری ممکن نہ ہو یا سرجری کے بعد اس کی ضرورت محسوس ہو لیکن اس میں بھی

مریض کے لیے پریشانی کے پہلو نکل آتے ہیں۔ مثلاً کسی مقررہ وقت تک تھراپی کو برقرار رکھنے یا اس کے ضمنی اثرات یعنی جلدی تکلیف کی صورت میں ابھر سکتا ہے۔

کیموتھراپی

تقریباً پچیس برس پہلے سرطان کے مریضوں کے لیے محدود ادویات کا استعمال ہی زندگی کی ایک امید تھی۔ اب بھی وہ ادویہ ترقی یافتہ صورت میں استعمال ہوتی ہیں اور زیادہ موثر کام کرتی ہیں، پھر بھی ان میں مریض کے لیے کچھ نہ کچھ پریشانی ضرور ہوتی ہے مثلاً ان کے ضمنی اثرات سے گنجاپن، چکر، متلی، اسہال اور منہ یا زبان میں چھالے ہو سکتے ہیں۔ کمزوری اور نقاہت بھی ہو سکتی ہے۔ بعض اوقات اس سے زیادہ بڑے مسائل کا سامنا بھی ہو سکتا ہے لیکن ایسے میں ہمیں اپنے خدا کا یہ وعدہ ضرور یاد رکھنا چاہیے کہ خدا کبھی کسی بندے کو اس کی برداشت سے زیادہ تکلیف نہیں دیتا۔

خاندان کی پریشانی

یہ ایک ایسا مسئلہ ہے جو مریض ہی کو نہیں، اس کے پورے خاندان کو ہلا کر رکھ دیتا ہے۔ دہشت اور پریشانی ماں باپ، بہن بھائی، شوہر یا بیوی اور بچوں کو بری طرح اپنی لپیٹ میں لے لیتی ہے۔ جس سے کئی طرح کے مسائل جنم لیتے ہیں۔ کیرل کا شوہر اس تلخ حقیقت کو تسلیم نہ کر سکا کہ وہ سرطان کی مریضہ ہے۔ جب بھی اس کی ڈاکٹر سے اپوائنٹمنٹ ہوتی وہ نشہ کر لیتا اور اول فول بکتا رہتا۔ بچے ماں کے آنسو دیکھ کر سہم جاتے اور انہیں کوئی نہ بتاتا کہ گھر میں یہ طوفان کیوں آ جاتا ہے؟

ایک چوبیس سالہ نوجوان ہڈیوں کے سرطان میں مبتلا تھا۔ وہ ایک بازو کٹوا کر واپس گھر آ گیا تو پورا خاندان ایک چھت تلے رہنے کے باوجود بکھرا بکھرا اداس اور کسی ناکردہ جرم کے احساس میں گرفتار ہو گیا۔ ایک نوجوان شخص کو پھیپھڑوں کا سرطان لاحق ہو گیا تو پریشانی یہ تھی کہ اس کے بچوں کو کیسے بتایا جائے کہ ان کے ابو اب اس دنیا میں نہیں رہیں گے؟ ایسے ہی دوستوں کا معاملہ ہے، وہ کیسے یقین کر لیں کہ ان کا عزیز ترین دوست جلد ہی انہیں چھوڑ کر جانے والا ہے؟

کیا مرض کے متعلق بچوں کو بتایا جائے؟

ماں یا باپ کی بیماری کے بارے میں اگر خود بچوں کو نہیں بتایا جائے گا تو یقیناً وہ کسی دوسرے سے سن لیں گے اس لیے بہتر ہے کہ آپ انہیں خود ہی آگاہ کریں۔ لیکن سوال یہ ہے کہ انہیں بتایا کیسے جائے۔ بچے سچ سننا اور جاننا پسند کرتے ہیں اگر بہت دیر کے بعد ان پر یہ حقیقت کھلی تو انہیں زیادہ دکھ ہو گا۔ بہتر یہ ہے کہ نپے تلے، مناسب اور سادہ الفاظ میں ان پر حقیقت حال واضح کر دی جائے۔ اس کے ساتھ انہیں خدا پر یقین اور بہتری کی امید رکھنے کا سبق بھی دیجیے اور اگر مریض یا مریضہ کے بچنے کے امکانات کم ہوں تو بھی انہیں بتا دیجیے کہ اب امی یا ابو شاید مشکل ہی سے صحت یاب ہو سکیں تم ان کے لیے دعا کرو۔ اللہ جو کرتا ہے بہتر کرتا ہے۔

اسی طرح اگر جوان بیٹی یا بیٹے کو کینسر کا مرض لاحق ہو جائے تو ماں باپ کو ملاقات کے وقت ان پر اپنا صدمہ زیادہ ظاہر نہیں کرنا چاہیے اور

ان کے پاس زیادہ دیر نہیں رکنا چاہیے کیونکہ اس طرح اولاد ماں باپ کو دکھی دیکھ کر خود کو انہیں دکھ پہنچانے کا مجرم محسوس کرنے لگتی ہے یوں اس کے لیے آپ کا یہ رویہ خطرناک ثابت ہوتا ہے۔

سرطان کے مریض سے ملنے کے آداب

مریض سے ملاقات کے وقت بات چیت کا مرحلہ بھی بہت اہم ہے، ایسے میں سمجھ نہیں آتا کہ اس سے کس موضوع پر بات کی جائے۔ بہر حال کچھ نکتے ایسے ہیں جن کا ہمیں خیال رکھنا چاہیے۔ مثلاً:

1- مریض کو اس کے مرض کے مقابلے میں اس کی دیگر خوش قسمتیوں کی یاد دہانی مت کرایئے کیونکہ اس بیماری کے بعد اسے کوئی خوش قسمتی، خوش قسمتی نہیں لگتی۔

2- بلاوجہ اس کی تعریف مت کیجئے، خوبصورتی کی نہ شخصیت کی، البتہ یہ ضرور کہہ سکتے ہیں "لگتا ہے آج رات اچھی نیند سوئے ہیں۔ آج صحت پہلے سے بہتر لگ رہی ہے......"

3- بلاوجہ لطیفہ گو اور بذلہ سنج بننے کی کوشش مریض کو دکھی کر سکتی ہے۔

4- اپنی پریشانیوں اور مصیبتوں کا رونا مت روئیے۔

5- اس سے کہیے کہ اگر وہ بات کرنا چاہتا ہے تو باتیں کرے۔ اگر وہ بات کر رہا ہو تو غور سے سنئے۔

6- اگر وہ آپ سے کوئی مذہبی کتاب پڑھ کر سنانے کی فرمائش کرے تو ضرور پوری کیجئے۔

7- چہرے پر مسکراہٹ لیے ہوئے اس کے پاس جایئے اور سیریس بات کیجئے۔

8- چھونے کا عمل بعض اوقات بہت سی باتوں سے بہتر تاثر چھوڑتا ہے، مثلاً اس کا ہاتھ پکڑ لینا یا شانہ تھپتھپا دینا کئی فقرے بولنے سے بہتر لگتا ہے۔

عام طور پر مریض اور اس کے لواحقین ڈاکٹر سے اخلاقی مدد کی توقعات وابستہ کر لیتے ہیں۔ اور اپنے عزیز کے لیے دکھی ہو کر اس سے طرح طرح کے سوالات کا جواب اور زیادہ سے زیادہ توجہ اور محبت طلب کرتے ہیں۔ بلاشبہ کچھ ڈاکٹر اپنے پیشے کے لحاظ سے واقعی اتنے عظیم اور ہمدرد ہوتے ہیں کہ وہ ان سوالات کا جواب اور وجہ دیتے ہیں لیکن کچھ ڈاکٹر ایسا نہیں کرتے۔ آخر وہ انسان ہیں، ہمیں ان سے فرشتوں کی سی توقعات وابستہ نہیں کرنی چاہئیں۔

اس مرض کا تکلیف دہ پہلو یہ ہے کہ اس کا طریقہ علاج بہت مہنگا اور عام آدمی کی پہنچ سے باہر ہے۔ امریکہ اور برطانیہ میں تو بہت سے ادارے ایسے مریضوں کی مالی امداد کے لیے کام کر رہے ہیں لیکن ہمارے ہاں ابھی اس پہلو پر اتنی توجہ نہیں دی گئی جتنی دی جانی چاہیے۔ ضرورت ہے کہ صاحب ثروت اور مخیر حضرات آگے آئیں اور انسانیت کی بھلائی کے لیے کام کریں۔

علاج کے روحانی پہلو

نیل کولنز کا کہنا ہے کہ اس مرض میں معاشی اور سماجی اقدار کے ساتھ ساتھ روحانی اقدار کو تقویت دینا اہم ہے۔ میرا تجربہ کہتا ہے کہ بہت سے مریض مذہبی کتابوں اور علوم سے تسکین اور حوصلہ پاتے ہیں۔

بعض اوقات مریض کسی سے ملنے جلنے سے انکار کر دیتا ہے اور بہت زیادہ آنسو بہانے لگتا ہے اسے ایسا کرنے سے منع مت کیجئے کیونکہ روتے وقت وہ براہ راست خدا سے مخاطب ہوتا ہے اور یہ اس کی روحانی ضرورت ہے۔

دنیا میں شائد اس سے بڑا کوئی دکھ نہ ہوگا جب کسی ماں باپ کو یہ معلوم ہو کہ ان کا ہنستا کھیلتا، بھاگتا دوڑتا، شوخیاں کرتا اور پڑھتا لکھتا بچہ خدا نخواستہ سرطان کا شکار ہو گیا ہے اور اب چند مہینے یا چند سال میں اپنے بچپن کی حدود عبور کرنے سے پہلے، اس دنیا سے رخصت ہو جائے گا۔ دستر خواں پر بچے کی شوخیاں دیکھ دیکھ کر باپ آنسو پیتا رہتا ہے اور ماں غسل خانے میں چھپ چھپ کر سسکیاں بھرتی ہے۔ جذباتی صدمے کے علاوہ انہیں دیگر مشکلات کا سامنا بھی ہوتا ہے۔ وہ دونوں کبھی اپنے آپ کو کوستے ہیں اور کبھی ڈاکٹروں کو جنہوں نے تشخیص کرنے میں دیر لگا دی اور کبھی ایک دوسرے کو۔ بہر حال بیماری کے انکشاف کے بعد ان دونوں کو یہ فکر دامن ہوتی ہے کہ اب بچے کو اور کسی قسم کی تکلیف نہ ہو۔...... وہ اس کی بہت حفاظت کرنے لگتے ہیں، لیکن اس میں بچے کی آزادی ختم ہو جاتی ہے اور وہ غیر فطری سی زندگی سے گھبرا جاتا ہے۔

دوسروں کا منفی رویہ

ماں باپ کو اپنے علاوہ دوسروں کے خوف کا بھی مقابلہ کرنا پڑتا ہے۔ سرطان چھوت کا مرض نہیں اس کے باوجود کچھ لوگ بہت وہمی ہوتے ہیں اور وہ اپنے بچوں کو ایسے بچوں سے ملنے جلنے سے منع کر دیتے ہیں اور کچھ لوگ اسی خوف سے گھر آنا بند کر دیتے ہیں جو والدین اور بچے دونوں کے لیے بہت تکلیف دہ ہوتا ہے۔ والدین کو سکول پہنچ کر بچے کے اساتذہ اور دوسرے بچوں کو بار بار سمجھانا پڑتا ہے کہ یہ چھوت کی بیماری نہیں اور اس کا علاج جاری ہے تاکہ اس بچے سے دوری اور اجتناب کا رویہ ختم ہو سکے اور بچہ نارمل زندگی کی طرف لوٹ سکے۔

دوسری طرف جب بچے ماں باپ کے خوفزدہ چہروں، ملنے جلنے والوں کی پرنم آور نگاہوں، علاج کے تکلیف دہ مراحل اور ہسپتال کے بیڈ پر زبردستی لیٹنے جیسے تجربات کا سامنا کرنا پڑتا ہے اور پریشان ہو جاتا ہے جب کہ اسے علاج کے دوران میں خراب ہونے والے باڈی امیج کا مقابلہ بھی کرنا ہوتا ہے جس کی نجانے کتنی معصوم امنگیں ہوں گی اور اس نے اسی لیے کیا کیا سوچا ہوگا۔ فٹ بال کھیلنے کے شوقین بچے کو جب ایک ٹانگ سے محروم ہونا پڑے تو ہم سوچ نہیں سکتے ہیں کہ اس کے قلب و ذہن پر کیا قیامت ٹوٹی ہوگی۔ جب کہ بچوں کی دیگر بیماریوں کی وقتاً فوقتاً شمولیت سے ان کی حالت مزید بگڑتی چلی جاتی ہے۔

کیا بچوں کو ان کا مرض بتانا چاہیے؟

اگر خدا نخواستہ آپ کا بچہ سرطان میں مبتلا ہے تو اسے اندھیرے میں رکھنا نادانی ہے اسے اس کی بیماری کے بارے میں کہیں نہ کہیں سے ضرور پتہ چل جائے گا، خصوصاً سکول جانے کی عمر کے بچے کو۔ اس طرح اس کا والدین پر سے اعتماد اٹھ جائے گا اور اپنے مرض کی خبر کسی دوسرے سے

سن کر یہ غم اسے سہنا پڑے گا جب کہ ماں باپ کے بتانے سے اسے ان کے ساتھ مل کر غم بانٹ لینے اور مل کر رو لینے کا موقع تو مل سکے گا۔ بچے کو سادہ اور مناسب الفاظ میں بتا دیجیے۔ اس کام میں اس کے ڈاکٹر سے بھی مدد لی جا سکتی ہے لیکن زیادہ تفصیل میں جا کر اس پر بوجھ نہیں ڈالنا چاہیے۔ اگر اس کی حالت خراب ہو رہی ہو اور صحت یابی کی امید نہ ہو تو بھی کسی نہ کسی طریقے سے اسے بتا دینا چاہیے۔ ایک ماں نے بتایا کہ جب اس نے اپنے پندرہ سالہ بیٹے کو یہ بتایا کہ شاید وہ اب لیوکیمیا سے صحت یاب نہ ہو سکے تو بچے نے کہا: ''امی! آپ کا مطلب ہے میں اب مرنے والا ہوں؟''

''مجھے نہیں معلوم بیٹا! لیکن ایسا ہو سکتا ہے۔'' ماں نے کہا اور پھر دونوں گلے مل کر دیر تک روتے رہے۔ اس کے بعد بچے نے آنسو پونچھتے ہوئے کہا: ''شکریہ ممی: کیا یہ بہتر نہیں کہ کوئی ہمارے ساتھ مل کر رونے والا ہو۔''

کچھ ماہرین نفسیات کا خیال ہے کہ بچے کو موت کے خوف سے بچانا چاہیے اور جہاں تک ممکن ہو ان کو بیماری کے متعلق نہ ہی بتایا جائے تو بہتر ہے، لیکن کچھ کا خیال ہے کہ اسے بیماری کا بتانے کے ساتھ ساتھ موت کے خوف سے بھی بچانا چاہیے۔ اس کے سامنے موت کے بعد زندگی مذہبی حوالوں سے مثبت انداز میں پیش کیجیے۔ اسے بتائیے کہ خدائے ذوالجلال بچوں سے ان کے ماں باپ سے بھی زیادہ محبت کرنے والا ہے۔ یوں بچے میں ماں باپ سے بچھڑنے کا خوف اور غم کم ہو سکے گا۔ یہی رویہ بچے کے بڑے بہن بھائیوں کا بھی ہونا چاہیے۔ والدین اپنے دل کو بھی اسے خدا کی رضا سمجھ کر تسلی دیں اور سوچیں کہ اسی کی امانت تھی جس کی نگہداشت کچھ عرصے کے لیے ہمارے سپرد کی تھی۔ اب اس کی امانت ہمیں لوٹانی ہے اور اسی میں ہمیں راضی رہنا ہے۔

امید کی روشن کرن

امید مریض کی حالت میں مثبت کردار ادا کرتی ہے۔ جہاں اس کی بیماری کے بارے میں سچ سچ بتا دینا چاہیے وہاں اسے اچھی امید رکھنے پر بھی مائل کیا جانا چاہیے۔ یہ اس کے ذہنی اور روحانی کرب میں کمی کرے گی۔ مثلاً باپ کی یہ امید کہ وہ اپنی زندگی میں بیٹے کو اپنا بزنس سنبھالنے کے قابل دیکھ لے۔ ماں کی یہ خواہش کہ وہ اپنے ہاتھوں اپنی بیٹی کو اپنے گھر رخصت کرے وغیرہ اچھی امیدیں ہیں جو انسان کو زندہ رہنے کی قوت ارادی بخشتی ہیں۔

جب کسی شخص کو پتہ چلتا ہے کہ وہ سرطان کا مریض بن چکا ہے تو یک لخت مایوسی کے گہرے کھڈ میں جا گرتا ہے۔ وہ سوچتا ہے بس اب اس کی موت کا وقت آن پہنچا ہے، اور جلد ہی وہ اس دنیا سے رخصت ہو جائے گا۔ اور اکثر ایسا ہوا بھی کہ مرض کی تشخیص ہونے کے بعد بہت جلد وفات پا گیا، لیکن کچھ مریض بلکہ ہزاروں میں سے سینکڑوں افراد مناسب علاج سے دوبارہ نارمل زندگی گزارنے کے قابل ہو گئے اور مرض کے حملے کے بعد پانچ پانچ چھ چھ برس بعد تک بھرپور زندگی گزارتے رہے اور آج بھی ایسے مریض زندہ ہیں۔ جب کہ بعض مریض صحت یاب ہوئے بغیر بھی زندہ رہے۔ بار بار سرجری اور ادویات کے مختلف مراحل سے گزرنے کے باوجود انہوں نے ہار نہیں مانی اور لڑتے رہے اگرچہ وقتاً فوقتاً وہ اور ان کے عزیز مایوسی، خوف اور ڈیپریشن کا شکار ہوتے رہے ہیں جو کہ عین انسانی فطرت ہے۔

موت کی حقیقت

آج کل اس موضوع پر بہت زور دیا جا رہا ہے۔ کتابوں رسالوں اور آپس کی گفتگو میں اس موضوع کو بہت زیادہ زیر بحث لایا جاتا ہے اتنا کہ جتنا پہلے کبھی نہیں لایا گیا تھا۔ موت زندگی ہی کا ایک حصہ ہے۔ جو پیدا ہوا ہے اسے ایک نہ ایک دن اس دنیا سے جانا ہے پھر جلد کیا اور دیر سے کیا؟ یہ سوچ مریض کو بہت سی پریشانیوں سے بچا سکتی ہے کہ ہمارا گزرنے والا آج ہمیں موت سے ایک دن اور قریب لے آتا ہے تو کیوں نہ اس مختصر زندگی کو بھرپور طریقے سے گزارا جائے۔ لیکن جہاں تک اپنے پیاروں سے بچھڑنے کا غم ہے وہ اپنی جگہ فطری ہے، اس سے بھاگنا نہیں چاہیے۔ اس پر رو لینے میں کوئی حرج نہیں، البتہ اپنے خدا اور رسول ﷺ پر ایمان محکم رکھتے ہوئے اللہ تعالیٰ کی رحمت وشفقت کی امید رکھے اور اس کے لیے دعا کیجئے اور موت کے بعد کی زندگی کی بہتری کی تمنا کیجئے۔

کینسر کی اقسام

عام طور پر سرطان کی دو بنیادی اقسام ہیں: ایک ریشے کا سرطان اور دوسرا خلیوں کا۔ انسانوں میں عمومی طور پر اس کی ایک سو پچاس اقسام دیکھنے میں آئی ہیں۔ جن میں کچھ بیرونی اعضاء سطح جلد پر ہوتے ہیں اور کچھ اندرونی اعضاء میں اور جلد کے نیچے، مثلاً جگر، لبلبہ، بڑی آنت، پھیپھڑے اور دیگر اعضاء وغیرہ ہیں۔

جلد کا کینسر

جلد کا سرطان سب سے زیادہ عام ہے۔ اس کے بعد پھیپھڑے، چھاتی (عورتوں میں)، بڑی آنت اور مقعد کے سرطان آتے ہیں۔ چونکہ جلد کا سرطان زیادہ واضح اور صاف نظر آتا ہے اس لیے اس کا علاج بھی جلد ممکن ہے! تاہم اگر علاج میں غفلت برتی جائے تو اس سے بھی موت واقع ہو سکتی ہے۔ ماہرین کے مطابق جلد کے سرطان کی بھی دو اقسام بیان کی گئی ہیں۔ ایک کم اور دوسری زیادہ خطرناک۔ جلد کا کینسر عموماً تیز دھوپ میں زیادہ عرصہ رہنے سے پیدا ہو سکتا ہے۔

پھیپھڑوں کا سرطان

یہ عام طور پر مردوں میں زیادہ پایا جاتا ہے کیونکہ سگریٹ نوشی اس کی ایک بڑی وجہ ہے، لیکن اب یورپ کی خواتین میں بھی روز بروز بڑھ رہا ہے کیونکہ وہ بھی عام طور پر چھوٹی عمر سے سگریٹ نوشی شروع کر دیتی ہیں۔ پھیپھڑوں کے سرطان کے وہ تہائی مریض جن کی سرجری کی جاتی ہے وہ پیچیدگی میں مبتلا ہو چکے ہوتے ہیں اور ان کے جسم کے کسی دوسرے حصے میں سرطانی گلٹیاں قبضہ جما چکی ہوتی ہے۔

چھاتی کا سرطان

اگرچہ اس کے زیادہ تر مریض عورتیں ہوتی ہیں لیکن یہ مرض کبھی کبھی مردوں اور بچوں میں بھی پایا جاتا ہے اس کا جلد سراغ لگا لیا جائے تو علاج آسان ہو جاتا ہے اور جان بچ سکتی ہے۔ عموماً یہ گلٹیاں خود اپنے معائنے سے محسوس کی جا سکتی ہیں۔ یہ ضروری نہیں کہ ہر گلٹی سرطان ہی ہو مگر گلٹی محسوس کرتے ہی خاتون کو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔ لاپروائی موت کا سبب بن سکتی ہے کیونکہ مرض بہت جلد جسم کے دیگر حصوں میں بھی پھیل سکتا ہے۔ اس کے طریقہ علاج میں ادویات اور ریڈیو تھراپی کے علاوہ سرجری بہت اہم ہے۔ جزوی یا کلی طور پر سرجری سے اس پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

بڑی آنت اور مقعد کا سرطان

اس کے لیے سرجری ہی ضروری سمجھی جاتی ہے اور سرجری کے بعد متاثرہ حصہ نکال دینے کی صورت میں فضلے کے اخراج کے لیے مصنوعی راستہ بنایا جاتا ہے جس میں ٹیوب کے ساتھ بیگ لگا دیا جاتا ہے۔ اس مشکل کے ساتھ سمجھوتے کے بعد مریض نارمل زندگی گزار سکتا ہے۔ ڈاکٹروں کے مطابق گوشت کا وافر استعمال اور ریشے دار سبزیوں ترکاریوں کا کم استعمال اور خوراک کو ضرورت سے زیادہ پکا کر کھانا اس کی وجہ ہو سکتے ہیں۔

ہڈیوں کا سرطان

یہ مرض عموماً بچوں اور بیس سال سے کم عمر نوجوانوں پر حملہ آور ہوتا ہے۔ اس کی نشاندہی بھی ایکسرے بائیوپسی اور سکیننگ سے ممکن ہوتی ہے۔ بعض اوقات یہ کسی دوسرے حصے کے سرطان کے نتیجے میں پیدا ہو جاتا ہے مثلاً سینے، چھاتی، تھائیرائیڈ وغیرہ سے۔

دماغ کا سرطان

دماغ کے سرطان کے اعداد و شمار پہلے سے بہت بڑھ رہے ہیں۔ بالغوں کے علاوہ آج کل پانچ سے نو برس کے بچوں میں یہ زیادہ نظر آرہا ہے۔ اس کے لیے بھی سرجری کا طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد ریڈیو تھراپی اور ادویات کا استعمال بھی ہے۔ ادویات پہلے کی نسبت زیادہ موثر ہو چکی ہیں۔

گلے کا سرطان (ساؤنڈ بکس)

اس سرطان کا بہت جلد سراغ لگا لیا جاتا ہے کیونکہ اس کی علامات آواز کی تبدیلی کی وجہ سے جلد ظاہر ہو جاتی ہیں اور ابھی گلٹی مقامی طور پر اور چھوٹی ہوتی ہے کہ آپریشن سے نکالی جا سکتی ہے۔ لیکن اگر غفلت کی جائے تو معاملہ بگڑ بھی سکتا ہے۔

لیوکیمیا، لمفوما اور میلوما

لیوکیمیا گلٹی سے بالشو سے نہیں خون کے خلیوں کے سفید ہو جانے سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ زیادہ تر پندرہ برس سے کم عمر بچوں میں حملہ آور ہوتا ہے اور مغرب میں زیادہ تر بچوں کی اموات کا باعث یہی مرض بن رہا ہے، تاہم اب علاج میں مزید بہتری اور ترقی ہونے سے کچھ امید پیدا ہوئی ہے۔ خون کی تبدیلی سے ہڈیوں کے گودے کی پیوند کاری سے علاج کیا جاتا ہے۔ جب کہ اس کے بگاڑ کی صورت میں لمفوما بھی ساتھ ہی حملہ آور ہو سکتا ہے۔ (Multile Myeloma) ملٹی پل میلوما فری کی گلٹی کو کہتے ہیں۔

منہ کا سرطان

منہ کے سرطان میں ہونٹ اندرونی کلے، مسوڑھے، زبان، گلے کے غدود نچلا جبڑا اور تالو وغیرہ کے حصے آتے ہیں۔ اس کی بڑی علامت بڑے عرصے تک کسی زخم یا سوزش کا ٹھیک نہ ہونا ہے۔ سرجری اور ریڈیو تھراپی طریقہ علاج ہیں۔ یہ زیادہ تر سگریٹ نوشی، منشیات استعمال، تمباکو، پان اور نسوار وافر استعمال سے پیدا ہو سکتے ہیں۔

مردانہ حساس اعضا کے سرطان

یہ اگرچہ جلد تشخیص کر لیے جاتے ہیں اور مردانہ اعضا کے مختلف حصوں کا حسب ضرورت سرجری سے (جراحی) ادویات اور ہارمونز کے ذریعے علاج کیا جاتا ہے۔ بہت سی اقسام میں جلد علاج سے نارمل زندگی برقرار رکھی جاسکتی ہے تاہم کچھ صورتوں میں جنسی زندگی سے محرومی بھی ہوسکتی ہے۔

معدے کا سرطان

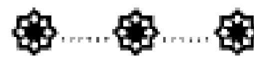
اگرچہ یہ قسم بہت کم ہے لیکن ہے ضرور، جو ناقص غذا یا کسی دوسری بیماری کے بگاڑ کے نتیجے میں پیدا ہوسکتا ہے۔ طریقہ علاج وہی ریڈیو تھراپی اور ضمنی سرجری ہے۔

تھائیرائڈ کا سرطان

عموماً اس قسم کے سرطان پر قابو پالیا جاتا ہے۔

رحم اور زنانہ حساس اعضا کا سرطان

یہاں بھی ابتدائی مراحل میں ضمنی سرجری اور ریڈیو تھراپی سے قابو پالیا جاتا ہے۔ لیکن پیچیدگی بڑھ جانے کی صورت میں مکمل سرجری اور ریڈیو تھراپی کے نتیجے میں بانجھ پن کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔ غفلت موت کی طرف بھی لے جاسکتی ہے۔ ☺



دورِ جدید کا سفاک قاتل

سرطان ایک نہایت قدیم مرض ہے۔ پرانے زمانے کے اطبا بھی اس سے واقف تھے۔ مصریوں کے اوراق، بقراط اور جالینوس کے یونانی اور لاطینی نوشتوں اور قدیم ہند کی طبی تحریروں میں بھی اس کا ذکر ملتا ہے۔ موجودہ دور میں یہ اصطلاح خبیث رسولیوں کے لیے استعمال ہوتی ہے۔

سرطان کیا ہے؟

انسانی جسم خلیوں کی ایک منظم و مربوط آبادی سے عبارت ہے۔ مختلف قسم کے خلیے مختلف اعضا بناتے ہیں اور ہر نوع کے خلیے اپنی حدود کے پابند ہوتے ہیں اور پھر ان کی تقسیم کا نظام بھی مرکزی طور پر کنٹرول ہوتا ہے۔ نو ماہ میں جب پورا بچہ بن جاتا ہے، تو اس کے جسم میں خلیوں کی مجموعی تعداد دو کھرب سے کچھ زیادہ ہوتی ہے۔ خلیات کی تقسیم کا یہ عمل بچے کے بالغ ہونے تک مسلسل جاری رہتا ہے اور اس کے بعد یہ فطری عمل رک جاتا ہے، تاہم کہیں چوٹ لگ جانے یا جسم کا کوئی حصہ کٹ یا جل جائے، تو ایسی صورت میں متاثرہ جگہ پر خلیات کی تقسیم کا عمل عارضی طور پر پھر شروع ہو جاتا ہے یہاں تک کہ وہ حصہ دوبارہ تعمیر ہو جاتا ہے، لیکن خلیات کی یہ افزائش مرکزی نظام کے تابع ہوتی ہے۔

کبھی کبھار ایسا بھی ہوتا ہے کہ افزائش خلیات کو کنٹرول کرنے والا مرکزی نظام بگڑ جاتا ہے اور اس کے نتیجے میں کسی خاص جگہ خلیات کی بے قاعدہ افزائش شروع ہو جاتی ہے۔ مقامی خلیے بے انتہا تیزی سے بڑھنے لگتے ہیں اور ان کا ایک لوتھڑا سا بن جاتا ہے۔ یہ لوتھڑا اپنی جگہ قائم نہیں رہتا جیسا کہ غیر سرطانی رسولیوں کی صورت میں ہوتا ہے، بلکہ آس پاس کی صحت مند بافتوں سے ان کی جگہ اور غذا چھیننے لگتا ہے۔ یہ سرطانی خلیے شکل و صورت میں بھی عام خلیوں سے مختلف ہوتے ہیں۔ خوردبین کے ذریعے اس فرق کو بآسانی دیکھا جا سکتا ہے۔ سرطانی خلیوں کی انہی خصوصیات کی وجہ سے انہیں خبیث خلیے کہا جاتا ہے۔

سرطان اور وراثت

بعض امراض مثلاً دق، سل کے بارے میں مشہور ہے کہ وہ افراد خاندان میں منتقل ہوتے رہتے ہیں۔ اسی طرح سرطان کے موروثی ہونے کا خیال بھی عام ہے۔ یہ نظریہ غالباً ایک ہی خاندان میں نسل در نسل سرطان سے پے در پے اموات کی بنا پر قائم کر لیا گیا ہے، لیکن طبی تحقیقات سے اس کی تصدیق نہیں ہو سکی، گویا یہ مرض ایک شخص سے بلاواسطہ دوسرے شخص میں منتقل نہیں ہو سکتا۔ مزید براں زندگی کا بیمہ کرنے والی کمپنیوں نے اس مسئلے پر بڑی احتیاط سے غور کیا اور اس نتیجے پر پہنچی ہیں کہ ان لوگوں میں سرطان سے شرح اموات زیادہ نہیں ہے جن کے خاندان کا کوئی ایک فرد یا چند قریبی رشتے دار اس مرض سے فوت ہوئے ہوں۔

سرطانی چوہوں پر تجربات سے ظاہر ہوا ہے کہ وہ حیوانات جن کی ماں، دادی یا نانی میں سے کسی ایک یا تینوں کو سرطان ہوا ہو، ان کی اولاد

میں سرطان کی استعداد خفیف سی بڑھ جاتی ہے، لیکن اس کا اطلاق انسان پر نہیں ہوتا۔ اس سے ظاہر ہے کہ سرطان کے مرض کی پیدائش کا موروثیت سے کوئی تعلق نہیں۔

اثرات کا دائرہ

سرطان سے مردوں کے مقابلے میں عورتیں زیادہ فوت ہوتی ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ عورتوں میں پستان اور رحم کا سرطان عام ہے۔ اگر سرطان کی ان دو اقسام کو نکال دیا جائے، تو مرض مردوں میں عورتوں کی نسبت کہیں زیادہ ہے۔ پھیپھڑے کا سرطان مردوں میں بہت زیادہ ہوتا ہے۔ کچھ یہی معاملہ منہ کے سرطان کا ہے۔ اس کی وجہ مردوں میں شراب اور سگریٹ کا زیادہ استعمال ہے۔ ایک اور وجہ شاید یہ ہے کہ مردوں میں آتشک کی بیماری زیادہ پائی جاتی ہے۔ منہ کا سرطان عورتوں میں شاذ ہی ہوتا ہے۔ صرف ہندوستان اور فلپائن کی عورتیں جو پان چھالیہ چباتی رہتی ہیں اور اس کو نیند کی حالت میں بھی منہ میں رکھے رہتی ہیں ان کے رخسار کے اس مقام پر سرطان ہو جاتا ہے جو مسلسل پان چھالیہ کی زد میں رہتا ہے۔ جلد کا سرطان بھی مردوں میں عام ہے، کیونکہ ان کا نسبتاً زیادہ وقت دھوپ میں گزرتا ہے۔ معدے کا سرطان مردوں اور عورتوں میں یکساں پایا جاتا ہے۔

مہذب ممالک کی شرح

اگرچہ سرطان تمام انسانی نسلوں میں پایا جاتا ہے، لیکن اعداد و شمار سے معلوم ہوا ہے کہ اس کی شرح مہذب ممالک مثلاً سوئٹزر لینڈ ہالینڈ اور اسکاٹ لینڈ میں سب سے زیادہ ہے اور روس، ہنگری اور چیکوسلاواکیہ میں کم ہے، لیکن اس سے یہ نتیجہ اخذ کرنا کہ زیادہ مہذب ممالک میں سرطان کی بیماری زیادہ عام ہے، درست نہیں۔ دراصل زیادہ مہذب ممالک میں کم عمری کی شادیوں کے راستے میں بڑی رکاوٹیں ہیں، اس لیے آبادی تیزی کے ساتھ نہیں بڑھتی، چنانچہ ان ملکوں میں بوڑھوں کی تعداد جوانوں اور بچوں سے زیادہ ہوتی ہے۔ لہٰذا سرطان کی شرح بھی بڑی ہے۔

ایک اور سبب یہ بھی ہے کہ مہذب ملکوں میں کم ترقی یافتہ ملکوں کے مقابلے میں زیادہ افراد کے مرض کی تشخیص کر لی جاتی ہے۔ اس کی ایک دلچسپ مثال ریاستہائے متحدہ امریکہ کے مردم شماری کے بورڈ کی رپورٹ ہے جو 1914ء میں شائع ہوئی۔ اس رپورٹ کے مطابق امریکہ میں سب سے زیادہ شرح اموات ریاست ورمونٹ کی تھی (9ء109 فی لاکھ) اور سب کم ریاست مونٹانا کی (5ء15 فی لاکھ) مزید تحقیقات سے یہ حقیقت منظر عام پر آئی کہ موخر الذکر ریاست کی بیشتر آبادی نوجوانوں پر مشتمل تھی۔ اس کے برعکس اول الذکر میں بوڑھے زیادہ تھے۔ کیونکہ اس ریاست کے جوان افراد کی بڑی تعداد دوسری ریاستوں کے صنعتی شہروں میں منتقل ہو چکی تھی۔

سرطان اور چھوت (تعدیہ)

کیا سرطان متعدی یا وبائی مرض ہے؟ سرطان کے خطوں، سرطان والی آبادیوں اور سرطانی گھروں میں سرطان کی وارداتوں کی بنا پر اکثر لوگ اسے وبائی مرض خیال کرنے لگے ہیں۔ اعداد و شمار کے محتاط مطالعے سے پتہ چلا ہے کہ کسی خطے، قصبے یا گھر میں سرطان کے مرض کی کثرت سے ایسی رائے قائم کر لینا غلط ہے۔ اگر کسی علاقے میں سرطان سے شرح اموات میں اضافہ ہوا ہے، تو اس کی وجہ دراصل آبادی کی غیر مساوی تقسیم ہو سکتی ہے۔ جس قصبے میں سرطان سے شرح اموات زیادہ تھی اس کی جوان آبادی نقل مکانی کر چکی تھی۔

سرطان کے چھوت نہ ہونے کی ایک اور واضح شہادت یہ ہے کہ اس کا آپریشن کرنے والے سرجنوں ڈاکٹروں اور نرسوں میں سے کسی کے

اس مرض میں مبتلا ہونے کی کوئی شہادت نہیں ملی۔ اگر سرطانی زخم میں چھوت کی کوئی خاصیت ہوتی۔ تو سرجن کے ہاتھ یا مرہم پٹی کرنے والی نرس پر اس کا کچھ نہ کچھ اثر مرتب ہونا چاہیے تھا، لیکن ایسی کوئی مثال موجود نہیں...... چھوت کا نا قابل قیاس ہونا اس سے بھی ظاہر ہے کہ سرطانی رسولیوں کا مواد ایک جانور سے لے کر کسی تندرست جانور کے جسم میں داخل کر دینے سے کوئی اثر نہیں ہوا۔ یہی معاملہ انسانوں کا ہے۔

سرطانی اور غیر سرطانی رسولیوں میں فرق

غیر سرطانی رسولی ایک جگہ قائم رہتی ہے اور جسم کے دوسرے حصوں کی طرف نہیں بڑھتی، لیکن اس کے برعکس سرطانی رسولی کو اگر روکا نہ جائے، تو یہ پھیلتی ہے اور آخر کار مریض کی موت کا باعث بن جاتی ہے۔

اسباب وعوامل

سرطان کی پیدائش کا کوئی بنیادی سبب ابھی تک دریافت نہیں ہوا: تاہم برسوں کی تحقیقات کے نتیجے میں درج ذیل عوامل کا پتہ چلا ہے جو سرطان کا پیش خیمہ بنتے ہیں۔

1- پھوڑے پھنسیاں، پرانے زخم، مہاسے، تل اور مسلسل خراش وغیرہ اکثر صورتوں میں جلدی سرطان میں معاون ہوتے ہیں۔

2- دھوپ: سورج کی بالائے بنفشی شعاعیں بھی جلدی سرطان کا باعث بنتی ہیں۔ رنگدار لوگوں کی جلد میں ایک مادہ ہوتا ہے جو ان مضر شعاعوں کو جسم کے اندر داخل ہونے سے روکتا ہے، لیکن سفید چمڑی اور نیلی آنکھوں والے لوگوں میں اس مادے کی کمی ہوتی ہے جس کی بنا پر ان میں سورج کی مضر شعاعوں سے اثر پذیر ہونے کا رحجان زیادہ ہوتا ہے اور وہ جلدی سرطان میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ رنگدار لوگوں میں زیادہ وہ لوگ متاثر ہوتے ہیں جن کا زیادہ وقت دھوپ میں گزرتا ہے مثلاً کسان، ملاح، ڈاکیے، کھلاڑی وغیرہ۔

3- تابکاری: جوہری توانائی کے پلانٹ تابکار کثافتیں اور گیسیں فضا میں خارج کرتے رہتے ہیں جن میں موجود تابکار اسٹرونشیم فضائی کثافتیں ساتھ لیے زمین پر گرتا ہے اور ایسے پودوں، گھاس پھونس اور سبزیوں میں جذب ہو جاتا ہے جن میں کیلسیم پایا جاتا ہے۔ چارے کے ذریعے یہ دودھ میں اور وہاں سے بچوں میں منتقل ہو جاتا ہے اور پھر آنتوں کے راستے خون میں جذب ہو کر ہڈیوں میں جا بیٹھتا ہے۔ تابکار معدنیات ہر قسم کی غذا میں بھی ہوتی ہیں اور بالغوں میں بھی جمع ہوتی رہتی ہیں۔ جب اسٹرونشیم کی خاصی مقدار ہڈیوں میں جمع ہو جاتی ہے، تو ہڈی کی رسولیاں اور دوسرے خبیث تغیرات جنم لیتے ہیں۔ خون کے سرطان کا باعث بھی تابکار مواد بنتا ہے۔ یہ بیماری جوہری پلانٹوں کے قرب وجوار کے علاقوں میں زیادہ پائی جاتی ہے۔

4- شراب، تمباکو، پان، نسوار، کافی، کولا مشروبات وغیرہ۔ یہ اشیا پھیپڑے، منہ، حلق اور غذا کی نالی یا آنتوں کے سرطان کا باعث بنتی ہیں۔ سگریٹ اور شراب نوشی کی کثرت نرخرے کا سرطان بھی پیدا کر دیتی ہے۔ مثانے کا سرطان ان علاقوں میں زیادہ ہے جہاں بیئر پی جاتی ہے۔ صرف امریکہ میں مثانے کے سرطان کے دس ہزار مریض ہر سال مرتے ہیں۔

5- آب وہوا: جن علاقوں کے پانی میں آیوڈین کی مقدار کم ہے وہاں غدہ ورقیہ کے سرطان کی بیماری عام ہے۔فضا کی کثافت اور آلودگی پھیپھڑے کے سرطان کا باعث ہوتی ہے، اسی لیے دیہاتوں کے مقابلے میں گنجان شہروں میں جہاں کارخانوں اور گاڑیوں کے دھویں سے فضا آلودہ رہتی ہے، سرطان کی وارداتیں زیادہ ہیں۔

6- ادویات اور سنگھار کا سامان: بہت سی دوائیں ہارمونوں سے مرکب ہوتی ہیں یا ان میں تارکول اور سنکھیا وغیرہ شامل ہوتے ہیں۔یہی حال ضبط تولید کی خورونی ادویات کا ہے۔تحقیقات سے ثابت ہوا ہے کہ ان کے استعمال سے سرطان کا خطرہ لاحق رہتا ہے۔عمل جراحی میں استعمال ہونے والے بعض اقسام کے پلاسٹک بھی مضر پائے گئے ہیں۔سنگھار کے سامان، (لپ اسٹک، پاوڈر، کریم وغیرہ) میں استعمال ہونے والے مرکبات کے متعلق بھی یہ انکشاف ہوا ہے کہ وہ مولد سرطان ہیں۔

7- غذا: مضر صحت غذائی عادات اور معمولات، ذخیرہ کرنے کے غیر محفوظ طریقے، کھانا پکانے کی بے ضابطگیاں، حفظ صحت کے طریقوں سے ناواقفیت اور سب سے بڑھ کر گرم آب وہوا، یہ سارے عوامل مل کر جراثیم، پھپھوندی اور ہر قسم کے زہریلے مواد کی تولید کے لیے سازگار ہوتے ہیں جو آگے چل کر جگر کے سرطان کا باعث بنتے ہیں۔اسی لیے پاکستان میں جگر کا سرطان ہندوستان اور افغانستان کے مقابلے میں زیادہ عام ہے۔

جب نامیاتی چیزیں چار سو ڈگری سنٹی گریڈ تک گرم کی جاتی ہیں، تو بعض حالتوں میں ہائیڈروکاربن تیار ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے بعض سالمے کیمیائی لحاظ سے تحلیل ہو جاتے ہیں اور ہائیڈروکاربن کے سرطان پیدا کرنے والے مادے ان میں شامل ہو جاتے ہیں۔اس کے علاوہ غذا میں شامل کی جانے والی مضوعی اشیا بھی پیٹ کے سرطان کا باعث بن سکتی ہیں۔

8- وائرس: اب تک ساٹھ سے زائد ایسے وائرس کا کھوج لگ چکا ہے جو انسان سے کم تر درجے کے حیوانات اعلیٰ سے لے کر تقریباً ہر نوع کے حیوانات میں سرطان کا موجب بنتے ہیں۔ان معلومات کا اطلاق سرطان کے شکار انسانوں پر کرنے سے پتہ چلا ہے کہ وائرس کے سے ذرات ان میں بھی پائے جاتے ہیں۔اس سے اس امر کی نشاندہی ہوتی ہے کہ وائرس انسانوں کو بھی سرطان میں مبتلا کر سکتے ہیں۔ خیال ہے کہ خون کے سرطان کی بعض اقسام کا سبب وائرس ہوتے ہیں۔

9- تیز حرارت: شدید سردی سے بچنے کے لیے وہ لوگ جو ہمالیہ کے پہاڑوں اور کشمیر کے بلند میدانوں میں رہتے ہیں، اپنے پیٹ کو مٹی کی انگیٹھی سے گرم رکھتے ہیں جسے کانگری کہتے ہیں۔انگیٹھی میں لال لال انگارے ہوتے ہیں، چنانچہ آگ جب جسم سے مسلسل لگی رہتی ہے۔تو پیٹ اور ران پر سرطان کی کیفیات نمودار ہو جاتی ہیں جو بڑھ کر حقیقی سرطان کی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔

اسکیمو اور ریگستان کے خانہ بدوش رات کی شدید سردی سے بچنے کے لیے نہایت گرم گرم چیزیں حلق میں انڈیلتے رہتے ہیں، اس لیے ان لوگوں میں پیٹ کا سرطان بہت زیادہ پایا جاتا ہے۔اسی طرح جو لوگ جلتے ہوئے سگریٹ یا سگار منہ میں رکھ لینے کے عادی ہیں ان کے منہ میں سرطان پیدا ہو جاتا ہے۔

10- کیڑے مکوڑے: عراق، مصر اور افریقہ کے بعض ملکوں میں گندے پانی میں ایسے کیڑے پائے جاتے ہیں جو ٹانگوں کی کھال میں داخل ہو جاتے ہیں اور پھر وہاں انڈے دے دیتے ہیں جس سے شدید خارش شروع ہو جاتی ہے اور مثانے کا سرطان پیدا ہو جاتا ہے۔

11- کم سنی میں عورت کی ایسے مرد سے شادی جس کا ختنہ نہ ہوا ہو، عورت میں فم رحم کا سرطان پیدا کر دیتی ہے۔

12- پستان کا سرطان زیادہ تر غیر شادی شدہ یا لا ولد عورتوں کو لاحق ہوتا ہے۔

13- تازہ ترین تحقیقات سے انکشاف ہوا ہے کہ جن علاقوں میں سور، گائے اور بکرے کا گوشت بکثرت کھایا جاتا ہے وہاں آنتوں کے سرطان کی شرح بہت زیادہ ہے۔ صرف 1974ء میں تقریباً نناوے ہزار امریکی آنتوں کے سرطان کا شکار ہوئے جن میں سے نصف ایک سال کے اندر چل بسے۔

علامات

سرطان کی آٹھ خطرناک علامتیں درج ذیل ہیں۔

1- خلاف معمول خون کا یا غلیظ مادے کا اخراج

2- سینے یا جسم کے کسی دوسرے حصے پر گلٹی کا نمودار ہونا

3- کوئی زخم یا پھوڑا جو اچھا نہ ہوتا ہو۔

4- مثانے یا آنتوں کے فعل میں کوئی تبدیلی

5- حلق میں متواتر خرابی یا آواز میں تبدیلی

6- جسم کے کسی تل یا مسّے میں تبدیلی

7- خوراک نگلنے میں دقت یا متواتر بد ہضمی

8- رفع حاجت کے معمولات میں کوئی تبدیلی

9- وزن میں مسلسل کمی

اگر یہ علامتیں دو ہفتے سے زیادہ عرصے تک رہیں تو فوراً طبی معاینہ کروانا چاہیے۔

تشخیص

سرطان کی تشخیص بعض عمومی علامات پر مبنی ہوتی ہے۔ اگر 35 برس سے زائد عمر کا کوئی شخص معدے یا آنتوں کی تکلیف میں مبتلا ہو۔ اس کا وزن گھٹ رہا ہو یا قلت خون کا شکایت ہو، تو معالج کے لیے ضروری ہے کہ اس کا طبی معاینہ کرتے وقت اطمینان کرے کہیں اس کو سرطان تو نہیں ہے۔ اور جب تک اطمینان نہ ہو جائے مریض کا امتحان جاری رکھے۔

جریان خون، گردے، مثانے، رحم، معدے اور آنتوں کے سرطان کی ایک اہم علامت ہے۔ اس کی اچھی طرح تحقیق کی جانی چاہیے اور غیر اہم سمجھ کر نظر انداز نہیں کرنا چاہیے۔ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ مقعد سے آنے والے خون کا امتحان کیے بغیر یا محض سرسری معاینے سے بواسیری رسولی خیال کر لیا جاتا ہے، لیکن جب انگشت یا منظار المقعد سے دیکھا جاتا ہے، تو مقعد کے سرطان کا انکشاف ہوتا ہے۔

اگر کسی عورت کو سن یاس کے زمانے میں بے قاعدگی سے خون آتا ہو، تو اس کو بھی اس وقت تک مطب سے نہیں جانے دینا چاہیے جب تک اطمینان نہ ہو جائے کہ اس کو سرطان نہیں ہے۔ اس کا فوری طور پر منظار قنوات سے معاینہ کرنا چاہیے اور ضروری ہو، تو بافت کا ایک ٹکڑا چھیل کر اس کا خوردبین سے معاینہ کیا جائے اور پھر مریضہ کو بتایا جائے کہ جریان خون ماہواری کی بنا پر ہے یا سرطان کے سبب سے۔

جس مریض کو سل کی شکایت ہو اور کبھی کبھی کھنکار کے ساتھ خون بھی آ جاتا ہو، اس کے سینے کا ایکسرے کر کے معلوم کیا جائے کہ اس کے پھیپھڑے میں سرطان تو نہیں خیال رہے کہ سینی ٹوریم میں مریضوں کی ایک بڑی تعداد سل اور دق نہیں بلکہ سینے کے سرطان کا شکار ہوتی ہے۔

اگر معاینے کے بعد جسم کے کسی حصے میں سرطان کا پتہ چلے تو پھر جس قدر جلد ممکن ہو اس کی نوعیت کا تعین کرنا چاہیے۔ صرف سریری طریقوں سے اکثر مریضوں کے سرطان کی صحیح تشخیص کی جا سکتی ہے۔ مرض کے بالکل ابتدائی دور میں آخری فیصلے کے لیے خوردبینی امتحان ضروری ہے، لیکن تشخیص کے لیے یافت سے ٹکڑا کاٹنے کا کام ہمیشہ کسی ماہر سرجن کو کرنا چاہیے۔

تمام متقرح اور چھوٹی رسولیوں میں واسر مین (Wasser mann) کا امتحان ضروری ہوتا ہے تا کہ آتشک کے شبہے کی وجہ سے بعد میں جو وقت ضائع ہو جاتا ہے، وہ بچ سکے۔ شکم کے جوف کی رسولیوں کی صورت میں پیشاب اور شکم میں جو کچھ پایا جاتا ہے اس کا بغور معاینہ کرنا چاہیے۔ ہڈیوں کی جھلی یا خود ہڈی کی رسولیوں میں تاکل (کٹاؤ) ایکسرے کے ذریعے منکشف ہوتا ہے۔ پھیپھڑے یا پھیپھڑے کی جھلی میں سرطان کا شبہ ہو جائے، تو لعاب دہن کا خوردبینی امتحان لینا چاہیے۔ کبھی کبھی معدے کے سرطان کے ریشے معدے کے دھوون میں شناخت کیے جا سکتے ہیں۔

رسولیوں کے ایسے مشتبہ مریضوں کو جن کے جسم کے اندرونی حصوں میں سرطان کا گمان ہو، مثانہ بینی یا کسی دوسری قسم کے خصوصی آلاتی امتحان کے لیے بھیجنا پڑتا ہے۔

رسولی کی جائے وقوع، اس کی ضخامت، اس کی شکل، جلد اور غشائے مخاطی سے اس کے تعلق کو احتیاط کے ساتھ متعین کرنا چاہیے۔

علاج

اس وقت سرطان کے علاج کے تین طریقے رائج ہیں:

1- سرجری

2- تابکاری (ریڈی ایشن)

3- ادویات (ہارمونز اور دوسری کیمیائی چیزیں)

جیسے ہی خبیث، گر جراحی کے قابل سرطان کی تشخیص ہو جائے بلا تاخیر عمل جراحی کر ڈالنا چاہیے۔ اگر مادے کی تشخیص خوردبینی امتحان کے

بغیر نہ کی جاسکتی ہو اور عمل جراحی اس قسم کا ہو جس میں عضو کو کاٹ دینا ضروری ہو، جیسے کہ زبان کا سرطان تو ہمیشہ پہلے نمونے کے طور پر اس کا ایک ٹکڑا کاٹ لینا اور اس کا امتحان کرنا چاہیے۔

کسی قابل جراحی خبیث رسولی کا علاج تابکاری یا شعاع ریزی سے ہرگز نہیں کرنا چاہیے۔ چھوٹی سطحی قسم کی رسولیاں جو بالکل محدود ہوں ان میں تابکاری کا طریقہ کارآمد ہے۔ چہرے کا سرطان اس طریقے سے رفع کیا جاسکتا ہے۔ اس کے علاوہ جراحی کے ناقابل رسولیاں یا وہ رسولیاں جو آپریشن کے بعد پھر عود کر آتی ہوں، انہیں بڑھنے سے روکنے کا بہترین طریقہ تابکاری ہے۔ اگر تابکاری کو ہنرمندی کے ساتھ استعمال کیا جائے، تو مریض کئی برس مزید زندہ رہ سکتا ہے۔

بعض ماہرین نے برقی طریقوں سے تجویف کے ذریعے چہرے اور منہ کی محدود رسولیوں کو ختم کرنے میں کامیابی حاصل کی ہے، لیکن یہ علاج صرف انہی معالجوں کو کرنا چاہیے جو ضروری آلات اور مطلوبہ تجربے سے آراستہ ہوں۔

ابتدائی نوعیت کی سرطانی رسولیوں کے علاج میں بعض ادویات اور نباتات کو بھی موثر پایا گیا ہے۔ مثانے اور پھیپھڑے کے سرطان میں حیاتین ج بھی بڑا مفید رہا ہے۔

ہڈیوں کے سرطان کا بہترین علاج سوڈیم الگنیٹ ہے۔ یہ ہڈیوں کے سرطان کا باعث بننے والے تابکار اسٹرونشیم سے مل کر روانی تبادلے (Ion exchange) کے ذریعے ناقابل حل جیلی بنا دیتا ہے۔ یہ جیلی نہ تو جسم میں کسی چیز میں حل ہوتی ہے اور نہ جذب، بلکہ کسی قسم کا نقصان پہنچائے بغیر براز کے ساتھ خارج ہو جاتی ہے۔ یہ الگن اس تابکار اسٹرونشیم کو بھی جسم سے خارج کر دیتا ہے جو سانس کے ذریعے پھیپھڑوں میں داخل ہو جاتا ہے۔

ایتھوپیا کی روایتی طب میں بعض پودے آنتوں کے کیڑوں کے علاج میں مفید خیال کیا جاتا ہے۔ یہ پودے اور ان کے اجزا صدیوں سے اس مقصد کے لیے استعمال کیے جا رہے ہیں۔ اب ان پر تحقیقات کرنے والے سائنسدانوں نے انکشاف کیا ہے کہ ان پودوں میں ایسے کیمیائی اجزا پائے جاتے ہیں جو سرطانی اور دوسری اقسام کی رسولیوں کو بڑھنے سے روکتے ہیں۔

امریکن کینسر انسٹی ٹیوٹ کے ڈاکٹر ہارٹویل نے تین ہزار پودوں کی فہرست تیار کی ہے جو روایتی طبی نظاموں میں سرطان اور مختلف نوع کی رسولیوں کے علاج میں مفید خیال کیے جاتے ہیں۔

افریقہ کے قبائلی جنگلی جانوروں کا شکار کرنے کے لیے نیزوں اور تیروں کو نباتاتی زہر سے آلودہ کر لیتے ہیں۔ سائنسدانوں نے اس نوع کے زہریلے پودوں پر تحقیقات کرنے کے بعد دریافت کیا کہ پچاس سے پچھتر فیصد پودوں میں ایسے اجزا موجود ہیں جو رسولیوں کی نشوونما روک دیتے ہیں۔

سرطان کی جو سب سے موثر اور کارآمد دوا تیار کی گئی ہے، ایک نباتاتی جوہر ہے جو ایک سدابہار پودے سے حاصل کیا جاتا ہے۔ اسے بچوں کے سرطان خون اور سرطان کی بعض دوسری اقسام میں استعمال کیا جاتا ہے۔

پراپرڈین کی دریافت

ڈاکٹروں کا عرصے سے یہ خیال تھا کہ جانوروں اور انسانوں کے جسموں میں سرطان کا مقابلہ کرنے کا ایک فطری مادہ موجود ہوتا ہے۔ چنانچہ اگر یہ معلوم ہو جائے کہ یہ مادہ کیا ہے اور کیسے عمل کرتا ہے، تو پھر سرطان کی روک تھام میں بڑی مدد مل سکتی ہے۔ اس نظریے کو عملی جامہ پہنانے کی خاطر سائنسدانوں نے ایک تجربہ کرنے کا فیصلہ کیا۔ اس مقصد کے لیے رضا کاروں کے دو گروہوں کو سرطانی خلیوں کے انجکشن لگائے گئے۔ ایک گروہ میں وہ لوگ شامل تھے جو پہلے سے سرطان کے مریض تھے اور دوسرے گروہ میں تندرست افراد تھے۔ موخرالذکر گروہ کے لیے جیل کے باون قیدیوں کو منتخب کیا گیا۔

انجکشن لگانے کے چندروز بعد ان لوگوں کے بازو اکڑ گئے اور ان میں ورم آ گیا۔ چھونے سے وہ گرم معلوم ہوتے تھے۔ جس جگہ انجکشن لگایا گیا تھا وہاں تبوڑیاں سی پیدا ہو گئیں۔ یہ بڑھتی گئیں، یہاں تک کہ بعض کا قطر ایک انچ سے بھی زیادہ ہو گیا۔ اب ڈاکٹروں نے ہر شخص کے جسم سے ایک ایک تبوڑی نکالی اور خوردبین سے اس کا معاینہ کیا۔ انکشاف ہوا کہ تبوڑیاں اور دوسری علامتیں مرض کی وجہ سے نہیں۔ بلکہ جسم کی قدرتی مدافعت کا نتیجہ تھیں۔

ہر بازو میں موجود خون محافظ سفید جسموں نے اس مقام پر یلغار کر دی جہاں انجکشن لگایا گیا تھا اور سرطانی خلیوں پر دھاوا بول دیا۔ اس جنگ میں صفائی کرنے والے بڑے خلیے (Macrophages) بھی شامل ہو گئے۔ علاوہ ازیں آب خون (Gerum) بھی اس حصے میں چلا آیا تھا جس کی وجہ سے سوجن اور دوسری علامتیں پیدا ہو گئیں۔ اس مدافعانہ کارروائی سے بیشتر رضا کاروں میں سرطانی خلیے دو ہفتوں کے اندر مر گئے۔ بعض لوگوں میں کچھ دیر لگی، لیکن تمام تندرست رضا کاروں میں سرطانی خلیے ایک ماہ کے اندر اندر ختم ہو گئے۔

جو رضا کار پہلے سے سرطان کے مریض تھے ان کے بازوں میں نہ تو ورم آیا اور نہ خون کے سفید خلیات اور میکروفیجین کی یلغار کی کوئی شہادت ہی ملی۔ ان کے انجکشن والے مقام پر جو گلٹی نمودار ہوئی وہ سرطانی خلیوں کی زیادتی کی وجہ سے تھی۔ سترہ میں سے صرف دو مریضوں میں سرطانی خلیوں کی نشوونما خاصی مدت تک نہ ہو سکی۔ اس سے ثابت ہوا کہ صحت مند لوگوں میں داخل شدہ سرطانی خلیوں سے محفوظ رہنے کا کوئی نظام موجود ہے جو سرطان کے مریضوں میں نہیں ہوتا۔ تندرست قیدی رضا کاروں کو ایک بار پھر پہلی قسم کے سرطان کا انجکشن دیا گیا۔ اس بار مدافعانہ کارروائی بڑی تیزی سے ہوئی اور تمام سرطانی خلیے فوراً مر گئے۔

تیسری بار قیدی رضا کاروں کو دوسری قسم کے سرطان انجکشن دیا گیا۔ اس بار بھی مدافعانہ کارروائی پہلی مرتبہ کے مقابلے میں تیز ہوئی، مگر اتنی تیز نہیں جتنی کہ ایک ہی قسم کے انجکشن دوبارہ لگانے سے ہوئی تھی۔

ڈاکٹروں نے مزید تجربات کیے اور بالآخر پراپرڈین Properdin دریافت کی۔ یہ خون میں موجود ہوتی ہے اور جسم کی مدافعانہ کارروائی میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ یہ بذات خود جسم میں داخل ہونے والی شے پر حملہ نہیں کرتی، بلکہ خون کے دوسرے کیمیائی اجزا کو تحریک دیتی ہے اور وہ حملہ آور نیست و نابود کر دیتے ہیں۔

رضاکاروں کے خون کا معاینہ کیا گیا۔ تو قیدیوں کے خون میں پراپرڈین کی مقدار سب سے زیادہ پائی گئی جبکہ سرطان کے مریضوں کے خون میں سب سے کم۔ ایک ہی گروہ کے افراد کے خون میں پراپرڈین کی مقدار میں اختلاف پایا گیا۔ سرطان کے جن دو مریضوں میں داخل شدہ سرطانی خلیوں کی نشوونما نہ ہوسکی، ان کے خون میں پراپرڈین کی سطح مقابلتاً بلند پائی گئی۔

سرطان کی چند دلچسپ مثالیں

سَچی بوٹی

تاج شوگر ملز منڈی بہاوالدین کے سوشل سیکورٹی ڈاکٹر مجید اللہ کی ایک عزیزہ شدید بیمار تھی۔ ڈاکٹروں نے تفصیلی معاینے کے بعد لڑکی کو سرطان الدم (Leukaemia) کی ناقابل علاج مریضہ قرار دیا۔ مریضہ کے عزیز انتہائی مایوسی کے عالم میں اسے اپنے وطن سیالکوٹ لے گئے اور اقبال میموریل ہسپتال میں داخل کرادیا۔ میڈیکل سپرنٹنڈنٹ نے خون کا معاینہ کروایا، تو پتہ چلا کہ مریضہ کے خون میں سفید ذرات کی تعداد دو لاکھ چوبیس ہزار ہے اور اس میں سرطان الدم کی دوسری تمام علامتیں (بڑھی ہوئی تلی، ہڈیوں کا درد وغیرہ) موجود ہیں۔ ڈاکٹروں نے وقتی طور پر درد رفع کرنے کے لیے Mxelaran گولیاں دینا شروع کردیں، لیکن شفایابی کی کوئی امید نہ تھی۔

مریضہ کے ماں باپ نے تنکے کا سہارا کے مصداق ڈاکٹروں سے چھپا کر سچی بوٹی کھلانا شروع کی، کیونکہ مشہور تھا کہ اس سے سرطان ختم ہوجاتا ہے۔ دوا کو استعمال کرتے ایک ہفتہ ہوا تھا کہ ڈاکٹروں نے خون کا دوبارہ ٹیسٹ لیا اور یہ دیکھ کر دنگ رہ گئے کہ سفید خلیات صرف آٹھ ہزار رہ گئے ہیں۔ انہوں نے خون کا بار بار ٹیسٹ لیا اور ہر بار یہی نتیجہ نکلا۔ بالآخر انہوں نے لڑکی کے والدین سے پوچھا کہ وہ اسے ڈاکٹری دواؤں کے علاوہ کچھ اور تو نہیں کھلا رہے۔ آخرکار انہوں نے ساری بات بتادی۔ اس وقت تک مریضہ کی صحت اس حد تک بہتر ہوگئی تھی کہ ہسپتال کے صحن میں چلنے پھرنے لگی۔

ڈاکٹروں نے مزید کئی ہفتے مریضہ کو ہسپتال میں رکھا اور سچی بوٹی استعمال کراتے رہے، بالآخر مریضہ کی صحت کی طرف سے پوری طرح مطمئن ہوکر اسے ہسپتال سے فارغ کردیا گیا۔ اس روز اس کے خون میں سفید ذرات کی تعداد سات ہزار کے قریب تھی۔

سچی بوٹی کے استعمال کا طریقہ بالکل سیدھا سادا ہے۔ مٹھی بھر بوٹی رات کو پانی میں بھگو دیتے ہیں اور صبح ململ میں چھان کر اس کا آدھا گلاس مریض کو نہار منہ پلاتے ہیں۔ یہ بوٹی بے حد کڑوی ہوتی ہے۔ اس کا تازہ ہونا ضروری نہیں، خشک بوٹی میں بھی پوری تاثیر ہوتی ہے، تاہم یہ احتیاط ضروری ہے کہ اس بوٹی کو بارش کے موسم میں نہ توڑا جائے، کیونکہ بارش کے پانی میں اس کی تاثیر کم ہوجاتی ہے۔

''سچی بوٹی'' پاکستان کے ہر حصے میں پائی جاتی ہے۔ پنجاب میں اسے ''سچی بوٹی'' سرحد میں ''انغازے'' اور سندھ میں ''ادھ رامو'' کہتے ہیں، یہ ایک عام خودرو قسم کی جھاڑی ہے جس کی شاخیں لمبی اور پتے چھوٹے ہوتے ہیں۔

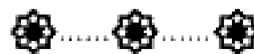
ڈاکٹر مجید اللہ کے بیان کے مطابق کئی برس پہلے ان کی ایک رشتے دار خاتون جوفم رحم کے سرطان میں مبتلا تھیں، اسی بوٹی سے شفایاب

ہوئی تھیں، اسی وجہ سے انہوں نے اس مریضہ کو یہ بوٹی استعمال کرانے کا فیصلہ کیا۔

حیاتین ج

جولائی 1973ء کا ذکر ہے، ایک ٹرک ڈرائیور کی پسلیوں میں درد کی ٹیسیں اٹھنے لگیں۔ اس کا وزن روز بروز کم اور طبیعت ست اور مضمحل ہوتی چلی گئی۔ راتوں کو ٹھنڈے پسینے سے وہ جاگ اٹھتا۔ ایکسرے سے اس کے سینے کے جوف کی تہہ میں ایک دھندلا سا دھبہ نظر آیا۔ تھوڑی ہی مدت بعد درد کے دورے شدید ہو گئے۔ دوبارہ ایکسرے سے پتہ چلا کر دھبہ بڑھ کر لوتھڑا بن گیا ہے اور اس نے دونوں پھیپھڑوں کو ایک دوسرے سے جدا کر دیا ہے۔ اس کے دائیں پھیپھڑے کے فصوص کے درمیان رطوبت بھی پائی گئی، تاہم ڈاکٹر مرض کے بارے میں کوئی قطعی رائے قائم نہ کر سکے اور کوئی بھی علاج نہ ہو سکا۔ تقریباً ایک ماہ بعد ڈرائیور کی حالت بگڑ گئی اور اسے ہسپتال میں داخل کر لیا گیا۔ طبی معائنے سے پتہ چلا کہ اس کا جگر اور تلی دونوں بڑھے ہوئے ہیں۔ گردن، شانے اور کنج ران کی گلٹیاں بھی بڑھی ہوئی پائی گئیں۔ اب کے ایکسرے اور خوردبینی معائنے سے سرطان کا انکشاف ہوا۔ اس مرحلے پر ڈاکٹروں نے حیاتین ج آزمانے کا فیصلہ کیا...... پہلے دس گرام حیاتین ج وریدی انجکشن کے ذریعے دی گئی۔ اس کے بعد دس گرام منہ سے دی جانے لگی۔ اس علاج کو شروع کیے دس روز ہوئے تھے کہ مریض کی حالت سنبھل گئی۔ بھوک عود کر آئی اور رات کا پسینہ رک گیا۔ جگر اور تلی دونوں سکڑ کر اپنے اصل حجم پر آ گئے اور سرطان کی دوسری علامتیں بھی غائب ہونے لگیں۔ مریض کی حالت روز بروز بہتر ہوتی گئی اور بالآخر تین ہفتے بعد سینے کے ایکسرے سے ظاہر ہوا کہ سینے کے درمیان جنم لینے والا لوتھڑا سکڑ کر نارمل صورت اختیار کر چکا ہے۔ جنوری 1974ء تک مریض نے ٹرک چلانا شروع کر دیا۔ اب وہ ہر لحاظ سے چاق و چوبند تھا۔

اس کے بعد حیاتین ج کی خوراک بتدریج کم کی جانے لگی اور مارچ کے آخر میں بالکل ترک کر دی گئی۔ چار ہفتے بعد ڈرائیور نے تکان اور کھانسی کے اعادے کی شکایت کی۔ ایکسرے سے پتہ چلا پھیپھڑوں کی درمیانی ساخت پھر بڑھ گئی ہے اور دائیں سینے کے جوف میں پھر پانی بھر گیا ہے: چنانچہ دس گرام حیاتین ج پھر شروع کرا دی گئی، لیکن مرض بڑھتا گیا، مریض کو ہسپتال میں داخل کر لیا گیا اور یومیہ بیس گرام حیاتین ج وریدی انجکشن کے ذریعے دو ہفتے تک دی گئی۔ پھر ساڑھے بارہ گرام منہ کے ذریعے دی جانے لگی۔ آہستہ آہستہ مریض کی حالت بہتر ہونے لگی اور نومبر 1974ء تک مریض تندرست ہو گیا۔ اب وہ ساڑھے بارہ گرام حیاتین ج روزانہ استعمال کرتا ہے اور اس میں مرض کی کوئی علامت باقی نہیں رہی۔ 7



''فرنچ فرائز'' کینسر کرتے ہیں

آلو دنیا بھر میں کھائی جانے والی سب سے زیادہ مقبول اور ارزاں ترین سبزی ہے۔ اپنی لذت اور غذائی کمالات کی بدولت آلو کے استعمال کا طریقہ ہر ملک میں جدا جدا ہے لیکن آلو بطور چپس ایک ایسی مقبول ترین آئٹم بن چکی ہے جس نے اسے ہر ایک انسان کے لیے دلعزیز سبزی بنا دیا ہے۔

کہا جاتا ہے کہ آلو صدیوں پرانی سبزی ہے۔ مگر اس کا اصل وطن جنوبی امریکہ ہے جہاں آئرلینڈ کے تارکین وطن نے 1719ء میں اسے کاشت کیا تھا۔ آلو وہاں ایسے مقبول ہوئے کہ عیسائی مشنریوں نے اسے دوسرے ملکوں میں بھی متعارف کرانا شروع کر دیا اور یوں یہ دنیا کی پسندیدہ ترین سبزی بن گئے۔

آلو نشاستے سے بھرپور سبزی ہے جو آج کل ہمارے ہاں روزمرہ خوراک کا ناگزیر حصہ بن چکی ہے، حالانکہ جب صدیوں پہلے آلو کی سبزی دریافت ہوئی تو کم از کم ایک صدی تک اسے مضر صحت سمجھا جاتا تھا۔ تاہم بعد میں فرانس کے سائنسدانوں نے آلو پر تحقیق کر کے اس کے غذائی فوائد کو آشکار کیا۔ ان کی تحقیق کے بعد آلو کو گندم کا متبادل سمجھا جانے لگا۔ عصر حاضر میں آلو کی مقبولیت اس بات سے لگائی جا سکتی ہے کہ صدیوں کی روایت کے طور پر یہ سبزی آج بھی گندم کا متبادل سمجھ کر کھائی جاتی ہے۔ ہر ملک میں آج کل آلو سے مختلف طرز کی لذیذ ڈشیں تیار کی جاتی ہیں۔ آلو کو چھیل کر بھی کھایا جاتا ہے اور چھلکے سمیت بھی۔ چھلکے سمیت کھانے کی وجہ طبی ماہرین کی سابقہ تحقیق کے مطابق اس میں پروٹین اور معدنی نمکیات کا پایا جانا تھا، بہر حال اس وقت آلو کو کئی طرح سے کھایا جاتا ہے۔ مختلف سبزیوں اور گوشت کے ساتھ پکانے کے علاوہ اسے بھون کر اور ابال کر بھی کھایا جاتا ہے۔ ''سٹیم پوٹیٹو'' اور ''چپس'' اس وقت عالمی ڈشیں بن چکی ہیں، امریکہ اور مغربی ممالک کے بعد ہمارے ہاں بھی ''فرنچ فرائز'' ایک بے حد مقبول ''فاسٹ فوڈ'' کی شکل اختیار کر چکے ہیں خصوصاً پاکستان میں غیر ملکی ریسٹورنٹس مثلاً میک ڈونلڈ، کے ایف سی، پیزا ہٹ وغیرہ کی بے شمار شاخیں قائم ہو جانے کے بعد تو یہ بچوں، بڑوں اور بوڑھوں کی بھی مقبول ترین ڈش کی شکل اختیار کر گئے ہیں، یہاں تک کے گھروں میں بھی یہ ڈش اکثر و بیشتر تیار کی جاتی ہے اور ہر کوئی بلا تخصیص اسے رغبت سے کھاتا ہے۔

ابتداً آلو میں خطرناک حد تک موجود کیلوریز کے انکشاف اور موٹاپے و چربی میں اضافہ کی اہم وجہ قرار دینے کے باوجود لوگوں نے اس کا استعمال کم یا ترک کرنے کی ضرورت محسوس نہیں کی مگر گذشتہ ماہ ہونے والی رپورٹ کی بازگشت پوری دنیا میں سنی گئی۔ اس چونکا دینے والی رپورٹ کے مطابق کسی بھی نشاستے والی شے کو ابال کر یا ''بیک Bak'' کر کے کھانے سے کینسر ہونے کا خطرہ بہت بڑھ جاتا ہے۔ سویڈش سائنسدانوں کے مطابق ابلے ہوئے آلو یا دوسری نشاستے دار اشیاء ایک انتہائی نقصان دہ عنصر ''ایکری لامائیڈ'' کے بننے کی رفتار تیز کر دیتی ہیں۔ ''ایکری لامائیڈ'' پر

لیبارٹریوں میں کیے گئے تجربات سے ثابت ہو چکا ہے کہ یہ عنصر کینسر کی اہم ترین وجہ ہے۔

عام لوگوں کو مدنظر رکھتے ہوئے بات کی جائے تو یہ کہنا بہت مشکل ہے کہ ایسی رپورٹوں کا کیا ردعمل ہونا چاہیے۔ ابھی تک سامنے آنے والی رپورٹ بے حد ابتدائی ہے۔ سویڈش سائنسدانوں نے کوئی سائنس پیپر تیار کیا ہے اور نہ ہی کلینیکل تجربات کے نتائج سے ہی کوئی ثبوت مہیا کیا ہے جس کی روشنی میں کوئی نتیجہ اخذ کیا جاسکے۔ سویڈن کی ''نیشنل فوڈ ایسوسی ایشن'' اور ''یونیورسٹی'' آف سٹاک ہوم'' کے سائنسدانوں نے ایک پریس کانفرنس کے دوران اپنی تحقیق سے لوگوں کو آگاہ کرتے ہوئے ''فرنچ فرائز'' اور دیگر نشاستے دار اشیاء کو ابال کر کھانے سے منع کیا اور بعد میں اپنی تحقیق کے نتائج کو انٹرنیٹ کے ذریعے اپنی ویب سائٹ پر جاری کرتے ہوئے مزید تحقیقات کا اعلان کیا ہے۔

امریکہ کی ''یونیورسٹی آف مائن'' کی پروفیسر میری ایلن کے مطابق ''اگر سویڈش سائنسدانوں کے نتائج سچ ثابت ہو جائیں تو بھی شاید لوگ اس خطرے سے خوفزدہ نہیں ہوں گے، اس سے خوفزدہ نہ ہونے کی ایک وجہ بتاتے ہوئے میری ایلن کہتی ہیں کہ سائنسدان اگرچہ یہ نتیجہ سامنے لانے میں کامیاب ہو گئے ہیں کہ ابلے ہوئے آلو اور دوسری نشاستے دار اشیاء کو ابال کر استعمال کرنے سے کینسر کے امکانات بڑھ جاتے ہیں مگر ابھی انہیں اس تحقیق کے دوسرے پہلوؤں پر غور کرنا ہوگا مثلاً یہ نقطہ بہت اہم ہے کہ نشاستے دار اشیاء کو ابال کر کھانے سے پیدا ہونے والے عناصر کس قدر طاقتور ہیں۔ میری ایلن مزید کہتی ہیں کہ انسانی جسم میں پائے جانے والی مدافعتی عناصر اسے نقصان پہنچانے والے عناصر سے کہیں مضبوط ہوتے ہیں لہٰذا سائنسدانوں کو یہ تحقیق کرنی ہوگی کہ نشاستے دار اشیاء کو ابال کر کھانے سے پیدا ہونے والے عناصر جسم کے مدافعتی سسٹم کو توڑنے کے قابل بھی ہیں یا نہیں۔''

نشاستے دار اشیاء کو ابال کر کھانے سے ہونے والے نقصان کی رپورٹ آنے سے کئی سال پہلے ہی سائنسدان یہ ثابت کر چکے ہیں کہ ہمارا کھانے پینے کا نظام ایسے عناصر پیدا کرتا ہے جو جینیاتی نظام کو نقصان پہنچا کر کینسر کی طرف لے جاتا ہے۔ بعض سائنسدانوں نے یہ بھی ثابت کیا کہ بھنے ہوئے گوشت کے زیادہ استعمال کی وجہ سے بھی کینسر ہوتا ہے مگر چونکہ ان تحقیقات کی شہادتیں کمزور تھیں اور انہیں ثابت کرنے کے لیے کئی سال درکار تھے اس لیے سائنسدانوں نے اس پر زور دیا اور نہ ہی عام لوگوں نے اسے توجہ کے قابل سمجھا۔

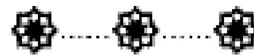
یونیورسٹی آف کیلی فورنیا کے ''کارسی نوجنک پوٹینسی پراجیکٹ'' کے ڈائریکٹر لوئس گولڈ کے نزدیک سویڈش سائنسدانوں کی رپورٹ کی اہمیت اپنی جگہ مسلم ہے مگر اس سے بھی زیادہ اہم امران نکات کی طرف توجہ دینا ہے جو باقاعدہ تحقیق اور تجربات سے ثابت ہو چکے ہیں جیسے کہ سگریٹ نوشی سے ''ایکری لامائیڈ'' زیادہ تیزی سے پھیلتے ہیں بہ نسبت خوراک کے۔ لوئس گولڈ کا کہنا ہے کہ اس رپورٹ کے مکمل طور پر سامنے آنے سے پہلے ہمیں ہر روز فائدہ مند سبزیوں اور پھلوں کے بکثرت استعمال کی طرف توجہ دینے کی ضرورت ہے اس کے ساتھ ساتھ ''ریڈ میٹ Red meat'' کے کم سے کم استعمال اور باقاعدہ ورزش کو معمولی بنانا چاہیے تا کہ یہ سب عناصر مل کر ہمیں کینسر سے محفوظ رکھ سکیں۔ بہر حال اکثر سائنسدانوں کا کہنا ہے کہ لوگوں کو ابلے ہوئے آلوؤں کا استعمال کم سے کم کر دینا چاہیے، کیونکہ اگرچہ یہ ثابت ہونے میں کہ ابلے ہوئے آلو کھانے سے کینسر ہوتا ہے کئی سال لگ جائیں گے مگر ایسی کئی وجوہات پہلے ہی سامنے آچکی ہیں۔ جن کی بنا پر ابلے ہوئے آلوؤں کا استعمال کم کرنے میں ہی عقلمندی ہے۔

سائنسدانوں کے مطابق آلو موٹے اور بادی جسم والوں کے لیے بے حد نقصان دہ ہیں۔ آلو میں ''الکلائیڈ ٹاکس'' اور ''سولائین'' پایا جاتا ہے۔ سولائین ایک طرح کا زہر ہے جو سبز رنگ کے آلو میں پایا جاتا ہے۔ جنسی اضعائے اعصاب پر یہ زہریلا مادہ منفی اثرات مرتب کرتا ہے جس سے قوت مردی اور باہ میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ لہٰذا موٹاپے اور جنسی کمزوری کا شکار افراد کو آلو کم سے کم کھانے چاہئیں۔ بالخصوص گوشت میں آلو ڈال کر نہیں کھانے چاہئیں۔ عام طور پر بازاروں بلکہ بعض بڑے ریسٹورانٹس میں بھی چپس میں مرچ مصالحے دار اشیاء اور گھٹیا تیل استعمال کیا جاتا ہے جس سے یہ نقصان دہ ثابت ہوتے ہیں۔

ایک سو گرام آلو کا کیمیائی تجزیہ

رطوبت	74.7٪
کاربوہائیڈریٹس	22.6٪
پروٹین	1.6٪
چکنائی	0.1٪
معدنی اجزاء	0.6٪
ریشہ	0.4٪
کیلشیم	10 ملی گرام
فاسفورس	40 ملی گرام
فولاد	0.7 ملی گرام
وٹامن سی	17 ملی گرام

8



وہ اپنے سرطان کا علاج غذا سے کر رہی ہیں

ایک صبح آنکھ کھلی تو اس کی گردن میں ہلکا سا درد تھا۔ موسم خوشگوار تھا، کہیں ٹھنڈی ہوا بھی نہیں لگی، آخر یہ درد کیوں؟ اور پھر اس دن یہ خبر بجلی بن کر اس پر گری کہ اسے دوبارہ گردن کا کینسر ہو گیا ہے۔

جین گیرکسن کو کئی سال پہلے گردن کا کینسر ہوا تھا جو فوری تشخیص اور علاج کی وجہ سے دو سال قبل بظاہر ختم ہو گیا تھا۔ اسی کینسر نے اب نئے سرے سے اس شدت سے سر ابھارا تھا کہ کسی غلط فہمی کی گنجائش نہ تھی۔

حسب معمول تیزی سے بے شمار طبی امتحانات اور لیبارٹری ٹیسٹوں کا دور شروع ہوا...... اور یہ فیصلہ ہونے میں دیر نہیں لگی کہ کیموتھیراپی ہی واحد راستہ ہے۔ کیموتھیراپی جس میں کینسر کی طاقت ور ادویات سے سر کے بال جھڑ جاتے ہیں، ہر وقت متلی ہوتی ہے اور تھکن طاری رہتی ہے۔ آدمی زندہ تو رہتا ہے لیکن ایسے کہ زندگی سے نفرت ہو جاتی ہے۔

ایک مرتبہ پھر اسے چرچل ہسپتال کے آکسفورڈ کینسر یونٹ میں داخل ہونا پڑا۔ نوجوان ڈاکٹروں کے وہی ہنستے ہوئے چہرے، نرسوں کی ہمدردی کے مصنوعی جملے اور صبر و استقامت کی تلقین۔ اسے اس ماحول سے وحشت ہو رہی تھی۔ اسی پریشانی کے عالم میں ایک نام اس کے ذہن میں ابھرا...... ڈاکٹر پیٹر مینسفیلڈ۔ وہ دو مرتبہ کینسر کے خلاف جلسوں میں اسے دیکھ چکی تھی۔ وہ ایک ایسے میڈیکل ٹرسٹ سے متعلق تھا جس کا مقصد بیماریوں کا علاج کرنے کے بجائے لوگوں کی صحت کا معیار بہتر بنانا تھا۔ ڈاکٹر مینسفیلڈ کا کہنا تھا کہ جدید مغربی تعلیم نے ہمیں حریص بنا دیا ہے۔ ہم ہر چیز کی افراط چاہتے ہیں، زیادہ دولت، زیادہ کھانا، زیادہ زندگی...... نتیجہ یہ کہ ہم معیار سے غافل ہو گئے ہیں۔ ہمیں زیادہ دولت مطلوب ہے چاہے ذہن کا سکون ختم ہو جائے۔ ہمیں زیادہ کھانا مل جائے چاہے جسمانی صحت برباد ہو جائے۔ ہمیں لمبی زندگی منظور ہے چاہے وہ ایڑیاں رگڑ رگڑ کر بسر ہو۔

ڈاکٹر مینسفیلڈ کا کہنا تھا کہ مریضوں کو مایوسی اور ہسپتال کے یکسانیت کے شکار ماحول سے نکل کر زندگی کی رنگینیوں اور لطافتوں سے لطف اندوز ہونا چاہیے۔ بیماری کا علاج ہی کافی نہیں، زندگی کا معیار بھی اعلیٰ ہونا چاہیے اور ڈاکٹر کے خیال میں اس کی بنیاد مناسب غذا تھی۔

ڈاکٹر مینسفیلڈ کا طریق علاج کینسر کے موجود علاج کے راستے میں رکاوٹ نہیں بنتا تھا، اس لیے ہسپتال کے ڈاکٹروں سے اجازت کی ضرورت تو نہیں تھی، پھر بھی اس نے انہیں اپنے ارادے سے آگاہ کر دیا...... ڈاکٹروں نے اس تجویز کو پسند کیا، ان کے خیال میں ایک زیادہ توانا جسم کینسر کا مقابلہ زیادہ آسانی اور خوبی سے کر سکتا تھا۔

دوسرے ہی دن وہ اپنی بہن کے ساتھ قریبی شہر لنکولون کی طرف روانہ ہو گئی جہاں ڈاکٹر مینسفیلڈ کا ادارہ تھا۔

ڈاکٹر مینسفیلڈ سے ایک گھنٹے کی ملاقات میں اس نے کینسر کو ایک بالکل مختلف زاویے سے دیکھنا سیکھا۔ معلوم ہوا کہ آرام کی جگہ اسے نئے سرے سے ایک بامقصد اور مصروف زندگی شروع کرنی ہوگی۔ ذمے داری اور ولولہ تازہ سے بھرپور ویسی ہی زندگی جو وہ اپنے شوہر کی موت سے پہلے گزارا کرتی تھی۔ جب ہر صبح ایک نئی امنگ لے کر طلوع ہوتی تھی۔ پھر اس نئی زندگی میں اس کے پورے خاندان کو شرکت کرنی تھی، اس کی مدد کے لیے خود انہیں بھی اپنی صحت کا بھرپور خیال رکھنا لازمی تھا۔ غرض اس ایک ملاقات نے اس کے پورے خاندان پر چھائے ہوئے مایوسی، پژمردگی اور خوف و ہراس کے بادل یکسر صاف کر دیے۔

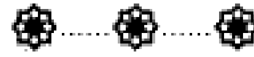
لیے خود انہیں بھی اپنی صحت کا بھرپور خیال رکھنا لازمی تھا۔ غرض اس ایک ملاقات نے اس کے پورے خاندان پر چھائے ہوئے مایوسی، پژمردگی اور خوف وہراس کے بادل یکسر صاف کر دیے۔

توجہ کا دوسرا مرکز غذا تھی۔ غذا کا یہ پروگرام ہرگز ناپسندیدہ نہیں تھا، صرف باقاعدگی اور غذا کے صحیح انتخاب کی ضرورت تھی۔ اسے بتایا گیا کہ فی الحال گوشت کھانے کی ضرورت نہیں، لحمیات کی ضرورت پھلوں، دالوں اور سبزیوں سے بھی پوری ہو جاتی ہے، سفید چینی، میدہ اور کیک پیسٹری وغیرہ کھانے سے بھی اسے روک دیا گیا۔

اسے ہدایت کی گئی کہ غذا کا زیادہ حصہ پھلوں اور سبزیوں پر مشتمل ہونا چاہیے، ان میں سے بھی آدھے پھل اور سبزیاں بغیر پکائے کھانے چاہئیں۔ اس کے ساتھ بغیر چھنے آٹے کی تھوڑی سی روٹی، اضافی وٹامن اور خواہش ہو تو ہلکی سی چائے۔ کافی پینے کی اجازت نہیں دی گئی۔ اس غذا کا مقصد جسم سے فاسد مادوں کی صفائی کرنا تھا۔ کچھ دن بعد اسے مچھلی اور مرغ کا تھوڑا سا گوشت کھانے کی اجازت بھی دے دی گئی۔ ڈاکٹر نے خاص طور سے کیلے کھانے پر زور دیا تاکہ جسم کو پوٹاشیم کی وافر مقدار قدرتی شکل میں حاصل ہو سکے۔

جین گیرکسن کے کینسر کا علاج ابھی جاری ہے۔

کیموتھیراپی کے چھ مجوزہ مراحل میں سے ایک پورا ہو چکا ہے، نتائج بے حد حوصلہ افزا ہیں اور اس کے ڈاکٹر مانتے ہیں کہ ڈاکٹر میفسفیلڈ کی بتائی ہوئی غذاؤں اور طرز زندگی نے اسے نمایاں فائدہ پہنچایا ہے۔ 9



کتاب گھر کا پیغام

ادارہ کتاب گھر اردو زبان کی ترقی و ترویج، اردو مصنفین کی موثر پہچان، اور اردو قارئین کے لیے بہترین اور دلچسپ کتب فراہم کرنے کے لیے کام کر رہا ہے۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ ہم اچھا کام کر رہے ہیں تو اس میں حصہ لیجیے۔ ہمیں آپ کی مدد کی ضرورت ہے۔ کتاب گھر کو مدد دینے کے لیے آپ:

ا۔ http://kitaabghar.com کا نام اپنے دوست احباب تک پہنچایئے۔

۲۔ اگر آپ کے پاس کسی اچھے ناول/کتاب کی کمپوزنگ (ان پیج فائل) موجود ہے تو اسے دوسروں سے شیئر کرنے کے لیے کتاب گھر کو دیجیے۔

۳۔ کتاب گھر پر لگائے گئے اشتہارات کے ذریعے ہمارے سپانسرز کو وزٹ کریں۔ ایک دن میں آپ کی صرف ایک وزٹ ہماری مدد کے لیے کافی ہے۔

مردوں کو ہونے والے 10 عام کینسر

جب اداکار مائیکل لنڈن (مرحوم) نے یہ انکشاف کیا کہ وہ جگر اور لبلبے کے ایک ناقابل آپریشن کینسر میں مبتلا ہیں تو ہم سب ششدر رہ گئے۔ جگر کا سرطان اس بیماری کی مہلک ترین اقسام میں سے ایک ہے۔ اس کی کوئی ابتدائی علامتیں فی الواقع نہیں ہوتیں اور سرطانی خلیے جسم کے نازک اور اہم حصوں میں انتہائی تیز رفتاری سے پھیلتے چلے جاتے ہیں۔ خوش قسمتی سے مردوں کو ہونے والے اکثر کینسروں کے ساتھ یہ معاملہ نہیں۔ امریکہ کے نیشنل کینسر انسٹی ٹیوٹ کا کہنا ہے کہ سرطان سے ہونے والی تمام اموات میں سے 75 فیصد اب قابل علاج ہیں۔

مذکورہ شرح خاصی ڈرامائی ہے لیکن کچھ عوامل ہمیں اس احساس سے بے خبر رکھتے ہیں جن میں سگریٹ نوشی، چربی کا ضرورت سے زائد استعمال، مجموعی طور پر غیر مناسب غذا اور سرطان کی بہت سی اقسام کی ابتدائی علامات سے عدم آگاہی شامل ہیں۔ اب سوال یہ ہے کہ ایک قابل علاج مرض کی روک تھام کیسے کی جائے...... فہم، پرہیز اور سادہ طرز زندگی سے اس کی روک تھام ممکن ہے۔ یہاں دس بہت ہی عام کینسروں کا ذکر کیا جاتا ہے جن کا شکار مرد حضرات ہوتے ہیں ان کی ترتیب نشیبی ہے۔ حیرت ناک امر یہ ہے کہ ان دس کینسروں میں جگر کا کینسر شامل نہیں۔ اس کا نمبر گیارہواں ہے۔

(1) مثانے کا سرطان

یہ مردوں کو سب سے زیادہ ہونے والا کینسر ہے۔ اندازہ ہے کہ ہر گیارہ مردوں میں سے ایک مثانے کے سرطان کا شکار ہے۔ 80 فیصد سے زائد کیس ایسے ہیں جو 65 برس کی عمر سے زائد والے افراد میں تشخیص کیے گئے۔

علامات

کمزوری، پیشاب کا رک رک کر آنا، پیشاب کرنے میں دشواری، یا پیشاب کا بہاؤ شروع ہونے اور رکنے میں تکلیف، بار بار پیشاب کی حاجت محسوس ہونا خصوصاً رات کے وقت، پیشاب میں خون آنا، پیشاب کے دوران جلن یا درد محسوس ہونا اور زیریں پشت، پیڑو یا بالائی جانگھوں میں مستقل درد وغیرہ۔

وجوہات

بہت سی وجوہ ہیں جن میں ماحولیاتی اور نسلی عنصر بھی ایک وجہ ہوسکتا ہے۔ دنیا میں سیاہ فام لوگ سب سے زیادہ اس کا شکار ہوتے ہیں لیکن رنگ و نسل سے قطع نظر خوراک میں چربی کا استعمال بھی ایک عامل ہوسکتا ہے۔ وہ لوگ جو کیڈمیم کا سامنا کرتے ہیں مثلاً قلعی کی صنعت کے مزدوروں میں بھی اس کینسر کے پھیلنے کے امکان دوسرے لوگوں کی نسبت کسی قدر زیادہ ہے۔

احتیاطی تدابیر

اگر چہ یہ عمل خوشگوار نہیں لیکن اس خطرناک مرض سے بچنے کی ایک لازمی احتیاطی تدبیر ہے کہ سال کے سال اپنا معاینہ کراتے وقت مقصد کا میڈیکل چیک اپ ضرور کرائیے۔ ایک نیا طریقہ کار، یعنی مثانے کا الٹرا ساؤنڈ، ان بہت ہی چھوٹے کینسروں کا سراغ بھی لگا سکتا ہے جو عام جسمانی معاینے کے دوران سامنے نہیں آتے۔ مثانے کے سرطان کے تمام درجوں میں بچنے کی شرح میں اب اضافہ ہوا ہے۔ گزشتہ بیس برسوں میں شرح 48 فیصد سے 70 فیصد پر آ گئی ہے۔

(2) پھیپھڑوں کا سرطان

عورت کی نسبت مرد دو، ڈھائی گنا زیادہ اس کینسر کا شکار ہوتے ہیں، لیکن مردوں میں بھی اب یہ شرح خاصی نیچے گر گئی ہے۔ 1984ء میں یہ شرح ایک لاکھ پر 86.5 تھی جو 1986ء میں 81.9 تک آ گئی تاہم ابھی تک مردوں کو شکار کرنے والا یہ نمبر ایک کینسر ہے۔ ہر سال 92000 افراد پھیپھڑوں کے سرطان سے مر جاتے ہیں جبکہ مثانے کے کینسر میں یہ شرح 30000 ہے۔

علامات

مستقل کھانسی، بلغم، یا تھوک میں خون آنا، چھاتی میں درد، نمونے اور حلق کی سوجن کا بار بار ہونا۔

وجوہات

10 میں سے 8 کیسوں کی وجہ سگریٹ نوشی ہوتی ہے۔ سگریٹ، جو فیشن کے طور پر بھی پیئے جاتے ہیں، اور ان کا دھواں سگریٹ پینے والے ہی کے لیے مضر نہیں، بلکہ وہ معصوم لوگ بھی اس کی زد میں آ جاتے ہیں جو سگریٹ نوش کے قریب موجود ہوں اور جو خود سگریٹ نوش نہ ہوں۔ دن میں سگریٹ کی دو ڈبیا پینے کے عادی حضرات میں پھیپھڑوں کے سرطان کا امکان 15 سے 25 گنا بڑھ جاتا ہے۔ سگریٹ نوشی کے علاوہ دیگر عوامل میں سم الفار، اسبسٹاس، فضائی آلودگی، تابکاری اور شعاع تاب گیسیں وغیرہ شامل ہیں۔

احتیاطی تدابیر

سگریٹ نوشی کی عادت کو ہمیشہ کے لیے خیر باد کہہ دیجیے۔ چونکہ عام طور پر اس کینسر کی علامات اس وقت تک ظاہر نہیں ہوتیں جب تک یہ خطرناک اسٹیج پر نہ پہنچ جائے، اس لیے ابتدائی مرحلے میں اس کا سراغ لگانا بہت مشکل ہوتا ہے۔

(3) بڑی آنت اور مقعد کا سرطان

اسے انتڑیوں کا سرطان بھی کہا جاتا ہے۔ اس کا شمار تین چوٹی کے کینسروں میں ہوتا ہے۔ مردوں میں ہر سال 76000 نئے کیسوں کا اضافہ ہوتا ہے۔ خوش قسمتی سے مثانے کے سرطان کی طرح یہ بھی قابل علاج ہے بشرطیکہ ابتدائی مراحل میں اس کا سراغ لگ جائے۔ بڑی آنت میں زندہ بچ رہنے کی پانچ سالہ شرح 87 فیصد جبکہ مقعد کے کینسر میں 79 فیصد ہے۔ نوجوانوں میں انتڑیوں کا کینسر شاذ ہی ہوتا ہے۔ 6 فیصد سے کم لوگ جو اس مرض کا شکار ہوئے، وہ پچاس برس کی عمر کے تھے۔ ایسے خاندانوں سے تعلق رکھنے والے لوگ جن میں اس مرض کی شرح اونچی رہی، ان کی اوسط عمر چوالیس

برس تھی۔ مرض کی تشخیص کے وقت مجموعی طور پر اوسط عمر 60 برس ہے جبکہ 75 برس کی عمر میں مرض لاحق ہونے کا خطرہ بے پناہ بڑھ جاتا ہے۔

علامات

مقعد سے خون جاری ہونا، اجابت میں خون آنا، براز کی عادات میں تبدیلی۔ ایک بڑی تبدیلی قبض یا حاجت کا بڑھ جانا ہے۔ براز میں تنگی کی وجہ سرطانی رکاوٹ بھی بن سکتی ہے۔ پہلی وارننگ مستقل بے آرامی، درد اور معدے میں دباؤ کا احساس ہو سکتی ہے۔

وجوہات

اگرچہ فیملی ہسٹری اس سرطان کے خطرے کو دو، ڈھائی گنا بڑھا سکتی ہے، لیکن 90 فیصد کیسوں میں ایسا کوئی تعلق نہیں پایا گیا۔ انگوروں کی طرح کے ان ٹیومرز کا سراغ آسانی سے لگایا جا سکتا ہے۔ گزشتہ اپریل میں ہارورڈ یونیورسٹی سے جاری ہونے والی ایک مطالعاتی رپورٹ کے مطابق ریشے دار خوراک کا زیادہ استعمال کرنے والے مرد (28 گرام روزانہ) بڑی آنت کے کینسر کا ایک تہائی شکار ہوئے جبکہ کم چربی والی غذا استعمال کرنے والے مردوں (چربی سے 24 فیصد حرارے) میں یہ شرح نصف تھی۔

احتیاطی تدابیر

ریشے دار غذا کا استعمال زیادہ اور روغن دار غذا کا کم استعمال کیجئے۔ 40 برس کی عمر کے بعد انتڑیوں کا ہر سال میڈیکل چیک اپ کرایا جائے۔ پچاس برس کی عمر کے بعد خون اور براز کا ڈاکٹری معاینہ ہر سال کرانا چاہیے۔

(4) مثانے کا سرطان

انسانی نظام خروج سے وابستہ یہ ایک اور میلگنٹ (Malignant) کینسر ہے۔ 1990ء کے دوران مردوں میں 36 ہزار نئے کیس تشخیص کیے گئے۔ پچاس برس کی عمر کے بعد اس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ نئے کیسوں میں سے تقریباً نصف، 70 برس کی عمر کے بعد ہوئے۔ خوش قسمتی سے اگر ابتدائی درجے میں اس کا سراغ لگ جائے تو پانچ سالہ بچاؤ کی شرح 87 فیصد تک ہے۔

علامات

پیشاب میں خون آنا، ہمراہ پیشاب کی زیادتی۔

وجوہات

سگریٹ نوشی ترک کرنے کا ایک اور مضبوط جواز...... مردوں میں مثانے کے کینسر سے ہونے والی اموات میں سے 47 فیصد کا تعلق سگریٹ نوشی سے ہے۔ (1990ء میں سگریٹ نوشی سے متعلقہ مثانے کے کینسر سے 3055 مرد ہلاک ہوئے) اس کے علاوہ شہروں کے رہائشی اور وہ کارکن جو رنگوں اور کیمیکلز سے واسطہ رکھتے ہیں، یا ربر اور چمڑے وغیرہ کا کام کرتے ہیں، ان میں مثانے کے کینسر کا خطرہ حد درجہ بڑھ جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

فوری طور پر سگریٹ نوشی ترک کر دیجئے۔ پیشاب میں خون آئے تو بلا تاخیر اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

(5) لمفومے (Lymphomas)

انسانی جسم کے مدافعتی نظام والے اعضا، جو انفیکشن کے خلاف مدافعت کرتے ہیں، ہی لمفائی اعضا کی تشکیل کرتے ہیں یعنی ہڈیوں کا گودا، گردن کی جڑ کے غدود، تلی، جوڑ، ٹانسلز، اپنڈکس اور چھوٹی انتڑیوں میں موجود لمفائی بافتوں کے انبار وغیرہ۔ لمفومے اور مدافعتی نظام کے سرطان ہیں۔ ان میں سب سے زیادہ عام ''ہوجکن کی بیماری'' (Hodgkin s disease) ہے جس میں تلی، گردن کے غدود، اپنڈکس بڑھ جاتے ہیں اور جسم میں خون کی کمی واقع ہو جاتی ہے۔

یہ اکثر نوجوان مردوں کو ہوتا ہے اور 15 سے 30 برس کی عمر کے درمیان اس مرض کا خطرہ بہت زیادہ ہے۔ دنیا بھر میں ہوجکن کے شکار افراد کی نصف تعداد دس برس کے علاج کے بعد صحت یاب ہو چکی ہے۔ ابتدائی درجے کے مریضوں کے لیے دنیا کے کچھ طبی مراکز میں صحت یابی کی شرح تقریباً 90 فیصد تک آ گئی ہے۔ دیگر اقسام کے لمفومے بھی نوجوان لوگوں میں عام ہیں، لیکن یہ اقسام ہر عمر کے لوگوں میں پائی جاتی ہیں۔

علامات

اکثر کیسوں میں پہلی علامت گردن میں بغیر درد کا ابھار، بغل اور جانگھ میں گلٹی وغیرہ کا ہونا ہے۔ دیگر علامات میں متواتر بخار، راتوں کو پسینہ آنا، کمزوری، اضمحلال، وزن میں کمی اور کبھی کبھی جلد کا درد کرنا وغیرہ۔

وجوہات

جراثیم سے ہونے والی انفیکشن واقعات کی پیچیدہ کڑی کی طرف پہلا قدم ہے جو آگے چل کر لمفوما بن جاتا ہے۔ ایسے لوگ جن کا مدافعتی نظام خراب ہو چکا ہو یا گردے کی پیوندکاری والے، اس مرض کی زد میں آ سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ ان کھیتوں میں کام کرنے والے مزدور جہاں جراثیم کش یا نباتات کش ادویات چھڑکی گئی ہوں یا ہوجکن کے مریض جو لکڑی کا کام کرتے ہوں یا کیمسٹ وغیرہ میں اس مرض کا خطرہ بہت بڑھ جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

گردن، بغل یا جانگھ میں گلٹی ابھر آنے کی صورت میں بلا تاخیر ڈاکٹر سے رجوع کیا جائے۔

(6) دہن کا سرطان

دہن کے کینسر کی شرح اس اعتبار سے دگنی ہے کہ یہ عورتوں اور مردوں میں یکساں پھیلاؤ رکھتا ہے۔ ہر برس مردوں میں 20400 نئے کیس سامنے آتے ہیں۔ 40 برس سے زائد عمر کے مردوں اور پھیپھڑے، مثانے و گردے کے سرطان میں مبتلا لوگوں کو عام طور پر اس مرض کا خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔ تمباکو والی اشیاء استعمال کرنے پر بھی منہ کا سرطان ہو سکتا ہے۔

علامات

منہ کے اندر زخم جو آسانی سے رسنے لگے اور مندمل ہونے میں نہ آ رہا ہو۔ گومڑ یا موٹی بافت، ایک مستقل سرخ رنگ یا سفید رنگ کا داغ جو دہن کے اندر ہو۔ بعد از ابتدائی علامات کے مرحلے میں چبانے میں دشواری، نگلنے اور زبان و جبڑے کی حرکت میں تکلیف وغیرہ شامل ہیں۔

وجوہات

سگریٹ، پائپ یا سگار پینا، تمباکو' چبانا' جیسے پان وغیرہ اور الکحل کا بے تحاشا استعمال۔

جدید تحقیق سے اب یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ 25 فیصد سے زائد الکحل والا ماؤتھ واش استعمال کرنے والے مردوں میں مرض کا خطرہ 40 فیصد بڑھ جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

سگریٹ، سگار وغیرہ کو ایش ٹرے کی نذر کر دیجئے۔ منہ کا کوئی بھی حصہ...... ہونٹ، مسوڑھے، زبان اور گلا...... زود حس ہے لیکن ہوشیار دندان ساز یا فزیشن ابتدائی مرحلے میں بافتوں میں ہونے والی تبدیلیاں شناخت کر سکتا ہے۔ پانچ سالہ بچاؤ کی شرح کا انحصار اگرچہ سرطان کے جائے مقام پر منحصر ہے لیکن مجموعی طور پر صحت یابی کی شرح 52 فیصد ہے۔

(7) خون کا سرطان (Leukemia)

اکثر خیال کیا جاتا ہے کہ بنیادی طور پر یہ بچپن کا مرض ہے۔ یہ خون بنانے والی بافتوں کا سرطان ہے اور ہر برس ہر عمر کے 15700 مرد اس کا شکار ہوتے ہیں۔ جب لوکیمیا ہوتا ہے تو خون کے لاکھوں...... سفید خلیے نظام دوران خون پر حملہ آور ہو جاتے ہیں۔ خون کے یہ بے اعتدال سفید خلیے معمول کے سفید خلیوں کے گرد جمع ہو جاتے ہیں جو انفیکشن کے خلاف مدافعت کرتے ہیں۔ یہ بے اعتدال خلیے جریان خون روکنے والے سالموں اور خون کے سرخ خلیوں کے گرد انبار لگا لیتے ہیں۔ خون کے سرخ خلیے لنمیا کو روکتے ہیں۔

علامات

ابتدائی علامتوں میں ناتوانی، رنگ زرد پڑ جانا، بار بار کی انفیکشن، ناک سے خون آنا اور جریان خون وغیرہ شامل ہیں، تاہم مرض لوکیمیا کا آغاز آہستہ آہستہ ہوتا ہے اور بہت ہی کم علامتوں سے بنتا چلا جاتا ہے۔

وجوہات

بہت سے کیسوں میں وجوہات معلوم نہیں ہو سکی ہیں۔ ''ڈاؤن کی بیماری'' جسے ''منگول ازم'' بھی کہتے ہیں، اس کے شکار افراد اور چند دوسرے جینیاتی بگاڑ لوکیمیا کا باعث بنتے ہیں۔ بینزین (ایک ہائیڈرو کاربن کیمیکل) اور تابکاری کا سامنا کرنے والے افراد میں بھی لوکیمیا کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

تدارک

کم خطرناک حالات میں علامتیں مصنوعی ہونے کی وجہ سے ابتدائی درجے پر لوکیمیا کی تشخیص بہت دشوار ثابت ہو سکتی ہے۔ مرض کا شبہ ہونے کی صورت میں معاینہ خون اور ہڈیوں کے گودے کی بائیوپسی کرانی چاہیے۔ مجموعی طور پر پانچ سالہ بچاؤ کی شرح 34 فیصد ہے جو بعض شدید کیسوں میں اور بھی کم ہو جاتی ہے۔

(8) گردے کا سرطان

گردے ہمارے جسم کا اہم تقطیری پلانٹ ہیں۔ یہ ڈیڑھ پاؤ خون کے فاضل مادوں کو ہر ایک منٹ میں مقطر کرتے ہیں۔

"Renal cell carcinoma" گردے کے سرطان کی بہت ہی عام قسم ہے جو ہر سال جوان مردوں کے 15000 کیسوں میں سے 85 فیصد ہوتی ہے۔ یہ عام طور پر 50 سے لے کر 70 برس کی عمر کے درمیان ہوتا ہے۔ اگرچہ ابتدائی مرحلے میں سراغ لگ جائے تو علاج کیا جا سکتا ہے، تاہم صحت یابی کی پانچ سالہ شرح 51 فیصد ہے۔

علامات

ملی جلی علامتیں ہوتی ہیں۔ کبھی کبھی پیشاب میں خون آتا ہے۔ گردے کی حدود میں گومڑ سا محسوس ہوتا ہے۔ کبھی کبھی مریض پیٹ میں، پہلو کی طرف اور پشت میں تھوڑے تھوڑے مستقل درد کی شکایت کرتا ہے۔ دیگر کیسوں میں وزن میں کمی اور کمزوری ابتدائی علامات ہوتی ہیں۔

وجوہات

پوشیدہ ہیں۔ ڈاکٹر شاذ ہی وضاحت کر سکتے ہیں کہ یہ کیوں رونما ہوتا ہے لیکن ڈاکٹروں کے خیال میں غیر سگریٹ نوشوں کی نسبت سگریٹ نوشی کے عادی افراد کے اس مرض میں مبتلا ہونے کا امکان دگنا ہے۔ تحقیق سے یہ بات بھی سامنے آئی ہے کہ 30 فیصد کیسوں میں مرض کا سبب سگریٹ نوشی ہے۔ دیگر وجوہات میں موٹاپا، ریڈی ایشن، ایسٹروجن، موروثیت، بے حس کر دینے والی فناسٹین (دافع بخار دوائی) کا طویل مدت کے لیے استعمال وغیرہ شامل ہیں۔

احتیاطی تدابیر

سگریٹ نوشی ترک کر دیجیے۔ وزن کم ہونے کی صورت میں فوراً اپنے معالج سے رجوع کیجیے۔ اپنے کام کی جگہ ضرر رساں کیمیکلز کے سامنے آنے میں احتیاط کیجیے۔

(9) سیاہ سرطان (Melanoma)

اسے جلد کا سرطان بھی کہتے ہیں۔ اگرچہ اکثر اوقات اسے مہلک نہیں سمجھا جاتا، لیکن جلد کینسر کی تینوں بنیادی اقسام مہلک ہو سکتی ہیں۔ قابل علاج سرطانی خلیے اور پرت دار خلیوں والے ان سرطانوں کی پانچ سالہ صحت یابی کی شرح 94 فیصد ہے۔ تیسری قسم کا جلدی سرطان جسے میلگنٹ میلانوما (Melanoma) کہتے ہیں، اس کی مذکورہ بالا شرح 81 فیصد ہے بشرطیکہ ابتدائی مرحلے پر اس کی تشخیص ہو جائے۔ اگر بروقت اس کا پتہ نہ چلے تو یہ جان لیوا ثابت ہوتا ہے اور آبادی میں 4 فیصد کی شرح سے بڑھتا چلا جاتا ہے۔ مردوں میں ہر سال اس کے 14800 نئے کیس سامنے آ رہے ہیں۔ اگر اپنی جلد پر معمولی سی بھی توجہ دی جائے تو ابتدائی مرحلے ہی پر اس کینسر کا آسانی سے سراغ لگایا جا سکتا ہے۔

علامات

آپ کے جسم کے کسی حصے پر موجود کوئی مسا عرصے تک خوابیدہ حالت میں رہ سکتا ہے، لیکن اگر آپ اچانک اس میں کوئی غیر معمولی تبدیلی

دیکھیں یا تیزی کے ساتھ یہ بڑھنا شروع کر دے، اس میں درد ہونا شروع ہو جائے یا اس کے پرت ابھر آئیں اور خون رسنے لگے یا نرم ہو جائے وغیرہ تو بلا تاخیر ڈاکٹر سے رابطہ کیجئے۔ یہ جلد کے سرطان کی ابتدا بھی ہو سکتی ہے۔ واضح رہے کہ جلد کا سرطان آپ کی بے داغ جلد پر اچانک بھی نمودار ہو سکتا ہے۔ اس میں عموماً جلد پر دھبے بن جاتے ہیں جو ہلکے بھورے سے لے کر سیاہ تک ہو سکتے ہیں۔ ان دھبوں کی حدیں بے قاعدہ انداز کی ہوتی ہیں۔ اس کے برعکس کم خطرناک جلدی سرطان میں عام طور پر یہ دھبے موم جیسے اور شفاف یا سرخ اور پرت دار ہوتے ہیں۔

وجوہات

ضرورت سے زیادہ دھوپ میں کام کرنا۔ آفتابی آب و ہوا میں رہنے والے سفید فام لوگوں میں یہ بہت عام ہے۔ فیملی ہسٹری اور بچپن یا جوانی میں بار بار لو کا لگنا بھی جلد کے کینسر کا سبب بن سکتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

مہینے میں ایک بار اپنے جسم کے سامنے والے اور عقبی حصے کا بغور معاینہ کیجئے۔ جسم پر موجود ایک ایک تل یا مسے کی حالت سے خود کو آگاہ رکھے۔ جسم پر موجود کسی تل یا مسے میں غیر معمولی تبدیلی محسوس کرتے ہی اپنے ڈاکٹر سے رجوع کیجئے۔ سورج کی بالائے بنفشی شعاعوں سے خود کو بچا کر رکھے۔

(10) معدے کا سرطان

1930ء میں مردوں میں کینسر اموات کا بڑا سبب معدے کا کینسر تھا لیکن آج کل یہ مردوں میں دسواں عام کینسر ہے۔ سالانہ 13900 نئے کیس سامنے آتے ہیں اور بہت بڑے مہلک سرطانوں میں اس کا نمبر ساتواں ہے۔ اس کا سب سے زیادہ خطرہ 50 - 60 برس کی عمر کے افراد کو ہوتا ہے۔

علامات

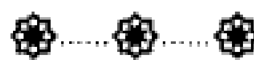
بدہضمی اور معدے کی بے آرامی علامتیں ہیں۔ کھانے کے بعد اپھارے کی کیفیت، معدے میں درد، وزن میں کمی، قے اور ناتوانی اگلے مرحلے کی علامتیں ہیں۔

وجوہات

اصل وجہ ابھی تک معلوم نہیں ہو سکی، تاہم مئی 1991ء میں سٹیفورڈ یونیورسٹی کے محققین نے دریافت کیا کہ معدے کے سرطان میں مبتلا افراد میں سے 89 فیصد مریض ایک ایسے بیکٹیریا کی زد میں آئے جو السر اور معدے کی سوزش کا باعث بھی بنتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

ہاضمے میں مستقل نوعیت کی گڑبڑ ہو تو بلا تاخیر ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔ 10



گاجر......سرطان کا نہایت سستا علاج

سرخ، رسیلی اور میٹھی گاجروں کا موسم ہے۔ اس موسم میں اسے خوب کھایئے۔ جب تک ملتی ہے، اس کے شیریں ذائقے سے لطف اٹھایئے اور امراض سے نجات پایئے۔ چہرے کو سرخ، جسم کو توانا اور آنکھوں کو روشن کرنے والی قدرت کی یہ نعمت بڑی شہ زور ہے۔ جدید ترین تحقیقات کے مطابق اس میں سرطان جیسے موذی مرض تک کو پچھاڑ دینے کی زبردست صلاحیت موجود ہے۔

اب تک جو تحقیق ہو چکی ہے، اس کے مطابق گاجر کا موثر ترین جز کیروٹین ہے۔ گاجر کی رنگت اسی کی ممنون ہے۔ یہ جز جگر میں پہنچ کر حیاتین الف میں تبدیل ہو جاتا ہے...... کیروٹین سرطان کی بعض اقسام کا صفایا کر دیتا ہے۔ اس سے خاص طور پر پھیپھڑوں اور جسم کے اندرونی اور بیرونی سطح کے ریشوں کو بڑی توانائی ملتی ہے اور ان میں سرطان کو روکنے کی قوت پیدا ہو جاتی ہے۔

یہ بات بھی مشاہدے میں آئی ہے کہ کیروٹین سے تمباکو استعمال کرنے والوں کو بہت فائدہ پہنچتا ہے، خاص طور پر ان لوگوں کو جن کی غذا میں حیاتین الف کی مقدار بہت ہوتی ہے۔ ایسے لوگوں کے پھیپھڑوں کے سرطان میں مبتلا ہونے کا بڑا خطرہ ہوتا ہے۔ ان کے لیے حیاتین الف کا مناسب مقدار میں استعمال بہت ضروری ہے۔

حیاتین الف حیوانی اور نباتی ذرائع سے حاصل ہوتا ہے۔

حیوانی ذرائع میں کلیجی اس کا بہترین ذریعہ ہے۔ مچھلی کا تیل، انڈے کی زردی اور دودھ کی مضوعات، مکھن، پنیر وغیرہ سے بھی یہ حاصل ہوتا ہے۔ نباتی ذرائع میں سیب، کیلا، مٹر، ٹماٹر، تازہ شلجم، پالک اور گاجر سب سے زیادہ قابل ذکر ہیں۔ تاہم محققین کے مطابق نباتی ذریعہ موثر، نہایت اچھا اور محفوظ ہے۔ حیوانی ذرائع سے حاصل ہونے والا حیاتین الف کچھ مضر پہلو ضرور رکھتا ہے۔ ان کی رائے میں پھیپھڑوں کے سرطان کے خلاف سبزیوں سے حاصل ہونے والا کیروٹین ہی سب سے زیادہ قابل اعتماد اور موثر ہے۔

حیاتین الف کی کمی سے سرطان کے خطرے کی توثیق ایری زونا یونیورسٹی کے ایک محقق نے بھی کی ہے۔ ان کے مطابق جن تمباکو نوشوں، بعض کیمیائی کارخانوں میں کام کرنے والے لوگوں میں اس حیاتین کی مقدار کم پائی گئی، ان میں پھیپھڑے کے سرطان کی کثرت تھی۔

اس ضمن میں جانوروں پر بھی تجربات کیے گئے۔ ان سے بھی یہی ثابت ہوا کہ کیروٹین اور پالک جیسی سبز پتوں والی ترکاریوں کو غذا میں شامل نہ کرنے سے جانور سرطان (بالخصوص پھیپھڑے کے سرطان) میں مبتلا ہوتے گئے۔

امریکہ اور جاپان میں طویل عرصے کی تحقیق کے بعد یہ ثابت ہو چکا ہے کہ تازہ، زرد اور سبز رنگ کی سبزیاں کھانے والے افراد میں سرطان کا رجحان بہت کم ہوتا ہے۔ ان کے مقابلے میں جو لوگ سبزیاں کم کھاتے ہیں، ان میں اس کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

گاجر میں بہ کثرت پائے جانے والے اس اہم غذائی جز کی افادیت پر تحقیق کا ایک سلسلہ جاری ہے۔ اب تک جو نتائج برآمد ہوئے ہیں، وہ حوصلہ افزا ہیں۔ اور یقین ہے کہ اسے بالآخر سرطان کے خلاف ایک موثر ہتھیار کی حیثیت سے تسلیم کر لیا جائے گا۔

اس عمل پر بھی تحقیق ہو رہی ہے کہ آخر حیاتین الف سرطان کو روکتا کس طرح ہے۔ اب تک تو یہی پتہ چل سکا ہے کہ اس سے پھیپھڑوں کی سطح تمبا کو یا دوسرے سرطان پیدا کرنے والے زہریلے اجزا سے سخت نہیں ہو پاتی۔

ان باتوں سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ ہمیں اپنی غذاؤں میں حیاتین الف کی خاصی مقدار استعمال کرنی چاہیے۔ یہ حیاتین ان لوگوں کے لیے بھی مفید ہے جو تمبا کو نوشی نہیں کرتے، لیکن گنجان آباد علاقوں، دفاتر اور بسوں وغیرہ میں دوسروں کے منہ سے چھوڑا ہوا تمبا کو کا دھواں سانس کے ساتھ نگلنے پر مجبور ہیں۔ ہمارے شہروں کی فضا مختلف قسم کی آلودگیوں سے بھری پڑی ہے۔ اس میں زہریلی گیسیں اور مختلف کیمیائی ذرات شامل رہتے ہیں۔ ان کی مضرت سے بچنے کی بھی یہی بہتر اور موثر صورت ہے کہ یہ حیاتین زیادہ استعمال کیے جائیں۔

یہ بات پیش نظر رہے کہ سبزیوں سے حاصل ہونے والے حیاتین کے مقابلے میں حیاتین کی گولیاں زیادہ موثر نہیں، بلکہ اس قسم کی حیاتین الف کے کثرت استعمال سے نقصان کا اندیشہ رہتا ہے۔ جگر، دماغ اور اعصاب کو ضرور پہنچ سکتا ہے، مگر حیاتین الف کی حامل سبزیوں اور پھلوں کے بہ کثرت استعمال سے کسی قسم کا نقصان نہیں پہنچتا۔ جسم ان سے ضرورت کے مطابق حیاتین الف حاصل کرتا ہے۔ کیروٹین کی کثرت سے صرف یہ ہوتا ہے کہ جسم کی رنگت زرد پڑ جاتی ہے۔

یہاں یہ بتانا دلچسپی سے خالی نہ ہوگا کہ کیروٹین کی مسیحائی کا اندازہ لگانے کے لیے ان دنوں امریکہ میں بیس ہزار معالجین تحقیقات میں شامل کر لیے گئے ہیں۔ ان کی عمریں چالیس اور پچھتر سال کے درمیان ہیں اور یہ سب مرد ہیں۔ یہ معالجین روزانہ 30 ملی گرام کیروٹین کھا رہے ہیں۔ یہ سلسلہ پانچ سال تک جاری رہے گا۔ اس عرصے میں اس بات کا جائزہ لیا جائے گا کہ کیا کیروٹین قطعی طور پر مانع سرطان ثابت ہوتا ہے۔ واضح رہے کہ یہ معالجین اسپرین کی ایک گولی بھی کھا رہے ہیں۔ اس کا مقصد یہ اندازہ لگانا ہے کہ اس کے استعمال سے قلب اور شریانوں کے امراض کے خطرات میں کتنی کمی ہوتی ہے۔

تحقیقاتی سرگرمیوں سے قطع نظر معالجین کا متفقہ فیصلہ ہے کہ پھیپھڑے کے سرطان کے مریضوں کو بالخصوص اور آلودگی کی فضا میں رہنے والے تمام انسانوں کو بالعموم، کیروٹین یعنی حیاتین الف کے لیے دل کھول کر گاجریں اور پالک جیسی سبز پتوں والی ترکاریاں کھانی چاہییں۔ تین اونس کی ایک تازہ گاجر میں حیاتین الف کی 7930 بین الاقوامی اکائیاں ہوتی ہیں۔ اسی طرح دو انس تازہ پالک میں اس حیاتین کی 4592 اکائیاں موجود ہوتی ہیں۔

قدرت نے ہمیں بہ کثرت تازہ سبزیاں اور پھل عطا کیے ہیں۔

اس موسم میں گاجر، شلجم، پالک، ٹماٹر اور دیگر سبزیوں کو اہتمام کے ساتھ استعمال کر کے ہم بہت سے امراض اور خاص طور پر سرطان سے محفوظ رہ سکتے ہیں۔

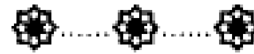
ذیل میں گاجر کے حلوے کا ایک نسخہ، بہشتی زیور، سے نقل کیا جا رہا ہے۔

3 کلو سرخ گاجریں چھیل کر ہڈی دور کر کے کدوکش میں نکالیں۔ مغز ناریل اور چھوہارے 250 گرام خوب پیس لیں۔ ثعلب مصری، شقاقل مصری، بہمن سرخ، بہمن سفید، موصلی سیاہ، موصلی سفید، 12 - 12 گرام باریک کوٹ اور چھان کر گائے کے خالص دودھ چار کلو میں دھیمی آنچ پر پکائیں۔ جب کھویا سا ہو جائے، ایک کلو مل سکے تو اصلی، ورنہ عام گھی ڈال کر بھونیں اور 2 کلو شکر ڈال کر حلوہ تیار کر لیں۔

اب اس میں مغز بادام شیریں، مغز پستہ، مغز کدوئے شیریں، گوند ناگوری، مغز اخروٹ، چلغوزہ 50 - 50 گرام کوٹ کر کشمش 50 گرام

دھو کر کے خشک کر کے شامل کریں۔ جب اچھی طرح مل جائے تو جوز بوا، جاوتری، الائچی خورد 6 - 6 گرام، اندر جو شیریں، ستاور 12 - 12 گرام پیس کر ملائیں۔ آخر میں زعفران 3 گرام کیوڑے یا گلاب کے عرق 12 گرام میں پیس کر شامل کر لیں۔

12 سے 50 گرام تک یہ حلوہ صبح یا سوتے وقت کھا کر دودھ پی لیں۔ یہ مقوی دل، دماغ اور گردہ ہے۔ قوت و طاقت میں خوب اضافہ کرتا ہے۔ زعفران کے بغیر بھی تیار ہو سکتا ہے۔ 11



پاکستان عالمی سازش کے نرغے میں

طارق اسماعیل ساگر کے چشم کشا مضامین کا مجموعہ..... جن میں پاکستان کو لاحق تمام اندرونی و بیرونی خطرات و سازشوں کی نشاندہی کی گئی ہے۔ 14 اگست 2009 کے موقع پر، پاکستانی نوجوانوں کو باشعور کرنے کی کتاب گھر کی ایک خصوصی کاوش..... درج ذیل مضامین اس کتاب میں شامل ہیں: پاکستان پر دہشت گردوں کا حملہ، 20 ستمبر پاکستان کا نائن الیون بن گیا، دھماکے، وطن کی فکر کر ناداں!، پاکستان عالمی سازش کے نرغے میں، حکمتِ عملی یا سازش، طالبان آ رہے ہیں؟ محلاتی سازشوں کے شکار، ابھی تو آغاز ہوا ہے!، بلیک واٹر آرمی، اکتوبر سرپرائز اور "کشمیری دہشت گرد"، سازشی متحرک ہو گئے ہیں!، وہ ایک سجدہ جسے تو گراں سمجھتا ہے!، پاکستان کے خلاف "گریٹ گیم"، جمیت نام تھا جس کا....، آئی ایم ایف کا پھندہ اور لائن آف کامرس، آئی ایس آئی اور ہمارے اربابِ اختیار، ڈاکٹر عافیہ صدیقی کا اغواء، کمانڈو جرنیل بالآخر عوام کے غضب کا شکار ہو گیا، انجامِ گلستاں کیا ہوگا؟، خون آشام بھیڑیے اور بے چارے پاکستانی، عالمی مالیاتی ادارے، چلیے تو کٹ ہی جائے گا سفر! APDM، سکے جمع کرنے کا شوق، اب کیا ہوگا؟، الیکشن 2008ء اور تلخ زمینی حقائق، کیا ہم واقعی آزاد ہیں؟، آمریت نے پاکستان کو کیا دیا، ہم کس کا "کھیل" کھیل رہے ہیں! نئی روایات قائم کیجئے، نیا پنڈورا باکس کھل رہا ہے، قومے فروختند و چہ ارزاں فروختند!، خوراک کا قحط!، 10 جون سے پہلے کچھ بھی ممکن ہے؟، پہنا گئی درویش کو تاجِ سرِ دارا، کالا باغ ڈیم منصوبے کا خاتمہ، بے نظیر کا خون کب رنگ لائے گا؟، صدر کا مواخذہ، صدر کو اہم مسائل کا سامنا ہے، جناب صدر! پاکستانیوں پر بھی اعتماد کیجئے!، نیا صدر..... نئے چیلنج اور سازشیں، 23 مارچ کا جذبہ کہاں گیا؟، امریکہ، امریکہ کی عسکری اور بھارت کی آبی جارحیت، امریکی عزائم اور ہماری بے بسی، پاکستانی اقتدارِ اعلیٰ کا احترام کیجئے!، امریکہ کی بڑھتی جارحیت، ہماری آنکھیں کب کھلیں گی؟، وقتِ دعا ہے!، امریکی جارحیت کا تسلسل، جارحانہ امریکی یلغار اور بھارتی مداخلت، وزیرِاعظم کے دورے، عالمی منظر نامہ بدل رہا ہے، باراک اوباما، ممبئی لرز اٹھا، بھارت خود کو امریکہ سمجھ رہا ہے، بھارت سے ہوشیار، مقبوضہ کشمیر میں آزادی کی نئی لہر

اس کتاب کو پاکستان کی تاریخ اور حالات حاضرہ سیکشن میں دیکھا جا سکتا ہے۔

سرطان پر جدید ترین تحقیق

کینسر یا سرطان کی مثال گوریلا باغیوں کی ہے جو کسی ملک کے اندر امن پسند شہریوں کے خلاف متشددانہ کارروائیوں میں مشغول ہوں......اگر حکومت (یا جسم) صحت مند ہو اور اس کی اقتصادی اور معاشی حالت درست ہو، یعنی جسم کے موروثی اجزا صحیح ہوں کچھ غدار لوگ باغیوں کی پشت پناہی نہ کرتے ہوں (جسم کیمیاوی، جرثومی یا تابکار اجرام سے پاک ہو، اور ملک اس کا دفاعی انتظام مضبوط ہو، تو یہ بغاوت کم سے کم نقصان کے عوض فرو کی جاسکتی ہے، لیکن کوئی نظام حکومت یا کوئی جسم خامیوں سے مکمل طور پر پاک نہیں ہوتا۔ نتیجتاً کسی بھی مقام پر نہایت محدود پیمانے پر باغیانہ کارروائی شروع ہو کر موافق ماحول میں پرورش پاتی ہوئی جلد یا بدیر اہم ترین حصوں کو مفلوج کر کے رکھ دیتی ہے اور اگر بروقت خارجی امداد میسر نہ ہو، تو مکمل تباہی اور ہلاکت کا باعث بن جاتی ہے۔

سرطان کے بارے میں بہتر طور پر سمجھنے کے لیے ہمیں پہلے جسم کے نارمل ''سیل'' یا خلیوں کی بناوٹ اور کارکردگی کا علم ہونا ضروری ہے۔ جسم کا ہر خلیہ اپنی جگہ نہایت چھوٹا جزو، لیکن قدرت کا سب سے حیرت انگیز معجزہ ہے۔ یہ اس قدر چھوٹے ہوتے ہیں کہ انہیں خوردبین کے بغیر دیکھا بھی نہیں جاسکتا۔ جیلی کی طرح کے ایک مرکب کے اندر اس کا اپنا علیحدہ نظام حیات قائم ہوتا ہے۔ اس کے مرکزی نقطہ (نیوکلیس) کے گرد ایک جھلی ہوتی ہے جو صرف مطلوبہ قسم کا مواد اندر داخل ہونے کی اجازت دیتی ہے ہر خلیے کے اندر چند فیکٹریاں دن رات خون سے حاصل ہونے والے غذائی مواد سے اپنی ضرورت کے مطابق اجزاء تیار کرتی رہتی ہیں۔ ان کا اہم ترین کام یہ ہے کہ وہ جس جسمانی عضو کا حصہ ہیں، اسے اپنی کارکردگی کے قابل بنائے رکھنے کی خاطر قوت مہیا کریں۔

ہر جاندار کی طرح خلیے بھی ایک مخصوص مدت کے بعد مردہ ہو جاتے ہیں، لیکن موت سے پہلے اپنی جگہ وہ نئے خلیے تخلیق کرتے ہیں تا آنکہ خود جسم موت سے ہمکنار نہ ہو جائے، لیکن عضلاتی اور اعصابی خلیوں پر اس اصول کا اطلاق نہیں ہوتا۔ ایک نومولود بچہ جس قدر عضلاتی اور اعصابی خلیے لے کر پیدا ہوتا ہے، ان کی تعداد زندگی بھر اتنی ہی رہتی ہے، باقی ہر قسم کے خلیے فطری عمل تقسیم کے ذریعے اپنی تعداد میں مسلسل اضافہ کرنے کے اہل ہوتے ہیں اور بوقت ضرورت نیست و نابود ہونے والے خلیوں کی جگہ لیتے رہتے ہیں، مثلاً اگر خون بہہ جائے، تو اس کی کمی پوری کرنے کے لیے خونی خلیے دونوں بلکہ چند گھنٹوں میں کمی پوری کر دیتے ہیں۔ جسم کے کسی حصے میں زخم پیدا ہو جائے، تو جلدی خلیے دن رات ایک ایک کر کے اس زخم کو بھرتے ہیں۔ اگر ان خلیوں میں کوئی واضح فرق ہے، تو یہ کہ ان کی شرح افزائش مختلف ہوتی ہے، جیسے خون کے خلیے بڑی تیزی سے مرتے اور پیدا ہوتے ہیں جبکہ جگر سے تعلق رکھنے والے سست رفتاری سے بڑھتے ہیں۔ بہر طور یہی وہ عمل مسلسل ہے جس کے ذریعے جسم کے تمام اعضا اپنی اپنی صورت اور اپنا اپنا حجم قائم رکھتے ہیں۔ بعض جانوروں میں تو یہ عمل اس قدر موثر ہوتا ہے کہ بعض اعضا دوبارہ اگ آتے ہیں۔ مثلاً چھپکلی کی دم کٹ

جائے، تو چند ہی دنوں میں دوبارہ نئی پیدا ہو جاتی ہے۔

ہر خلیے کے مرکزی نقطے اندر کچھ اور چھوٹے چھوٹے اجزا ہوتے ہیں جو "مکرامے" کی دوریوں کی مانند آپس میں وابستہ ہوتے ہیں۔ انہیں "کروموسومز" کہا جاتا ہے۔ یہ قدرت کا ایک عظیم شاہکار ہیں جن سے الیکٹرونی خوردبین کی ایجاد سے پیشتر انسان واقف ہی نہیں تھا۔ یہ جدید ترین خوردبین نہایت پیچیدہ عمل کے ذریعے ہر ذرے کو ایک لاکھ گنا بڑا کر کے دکھاتی ہے۔ کروموسوز کی ایک خوبی تو یہ ہے کہ مختلف جانوروں کے خلیوں میں ان کی تعداد مختلف ہوتی ہے، مثلاً انسانی خلیے میں ان کی تعداد چھیالیس ہوتی ہے جن میں سے 23 باپ کی طرف سے اور 23 ماں کی طرف سے ملتے ہیں۔ ان کی دوسری خاصیت یہ ہے کہ وہ صرف اس وقت نظر آتے ہیں جب کوئی خلیہ عمل تقسیم کے ذریعے ایک سے دو ہونے والا ہو۔

خلیے کی تقسیم سے ذرا پہلے اس کے کروموسومز آدھے آدھے ہو کر جدا ہونے لگتے ہیں اور جب کوئی خلیہ تقسیم ہو کر دو میں بٹ جاتا ہے، تو یہ منقسم یا "دختر" کروموسومز نومولود خلیوں کے مرکزی نقاط کا حصہ بن جاتے ہیں اور اگلی تقسیم تک پھر نظر سے غائب ہو جاتے ہیں۔ کبھی خلیوں کی تقسیم کا درمیانی وقفہ صرف مفروضوں پر مبنی سمجھا جاتا تھا۔ علم حیاتیات کے سربستہ رازوں میں سے ایک یہ بھی تھا کہ آخر خلیے کو تقسیم ہونے کا اشارہ کس طرح اور کب ملتا ہے۔ الیکٹرونی مائیکروسکوپ کی ایجاد سے سائنسدانوں پر یہ حقیقت واضح ہوئی کہ کروموسومز ہی اساسی اجزائے حیات ہیں۔ ان اساسی اجزائے حیات کو ڈی آکسی ریبونیوکلیک ایسڈ، یا مختصر "اڈی این اے" کا نام دیا گیا اور انہی کو "جینز" بھی کہا جاتا ہے۔ جینز ہی وہ اجزا ہیں جن کے ذریعے والدین کی موروثی اور فطری خصوصیات (جسمانی اور ذہنی) ان کے بچوں کو منتقل ہوتی ہیں۔

"ڈی این اے" کے ہر سالمے میں چار مختلف قسم کے بنیادی اجزا ہوتے ہیں جن کے لمبے چوڑے نام یاد رکھنا تو خیر خاصا مشکل کام ہوگا، تاہم آسانی کی خاطر انہیں "اے"، "این"، "جی" اور "ٹی" کہہ لیجئے۔ قدرت کے حیرت انگیز نظام کے مطابق یہ چاروں اجزا ایک خاص مقررہ انداز میں خصوصی جوڑوں میں بٹے ہوئے ہر ایک بل دار سالمے کو مکمل کرتے ہیں، مثلاً "اے" کے سامنے صرف "ٹی" ہو سکتا ہے اور "سی" کے سامنے صرف "جی"۔ اس ترکیب میں ذرا بھی گڑبڑ ہو جائے، تو سارا نظام تلپٹ ہو کر رہ جاتا ہے۔ نارمل حالات میں انسانی جسم کے تمام خلیوں میں "ڈی این اے" کا ہر سالمہ اپنی مخصوص ترکیب اور ترتیب کے مطابق زندگی بھر اپنے کروموسوم کی بنیاد بنا رہتا ہے۔

اسی مقررہ ہیئت میں نئے پیدا ہونے والے خلیوں کے اندر کاروبار حیات سرانجام دینے کے لیے منتقل ہوتا رہتا ہے۔ اس حقیقت کے پیش نظر کہ "ڈی این اے" کے ہر سالمے میں ایسے ہزاروں جوڑے اپنی مقررہ ماہیت قائم رکھتے رہتے ہیں۔ یہ کس قدر حیرت کی بات ہے کہ ان میں عدم ترتیب کی مثالیں معدودے چند ہی ملتی ہیں، تاہم جب کسی ایک جوڑے کی ترتیب الٹ پلٹ ہو جائے۔ تو اس کا اثر ساتھ والے جوڑوں پر بھی پڑتا ہے اور زیادہ بدنظمی کی صورت میں اس خلیے کی موت واقع ہو جاتی ہے۔ لیکن عام طور پر ہوتا ہے کہ ایسی بدنظمی کسی ایک جبلی خصوصیت کو متاثر کرتی ہے۔ فرض کیجیے کہ کسی متاثرہ ڈی این اے کے سالمے کا فرض صرف لوہے کے اجزا ہضم کرنا تھا، تو نہ صرف یہ کہ وہ سالمہ آئندہ کے لیے اپنا یہ کام چھوڑ دے گا، بلکہ اس سالمے کا حامل خلیہ جب تقسیم ہوگا، تو دونوں نومولود خلیوں میں بھی وہی خامی منتقل ہو جائے گی اور یوں رفتہ رفتہ جسم میں کسی حد تک لوہے کے اجزا کم ہو جائیں گے، لیکن ایسی کسی گڑبڑ سے اگر ڈی این اے کے وہ سالمے متاثر ہوں جو اپنے خلیے کی صحیح پرورش کے ذمے دار ہوتے

ہیں، تو وہ خلیہ مرتا نہیں، لیکن اس کی نیک سیرتی ختم ہو جاتی ہے اور اس کی جگہ ایک ''اجرتی قاتل'' لے لیتا ہے۔ اس کی مثال یہ ہے کہ اگر والدین اپنے بیٹے کی صحیح تربیت یا پرورش سے روگردانی کر لیں، تو وہ ایک بدقماش اور بدطینت غنڈہ بن جاتا ہے۔ یہی ''بدطینت'' خلیہ سرطان کی ابتدا کا باعث بنتا ہے۔

خلیوں کے فطری نظام میں یہ گڑبڑ کیسے واقع ہوتی ہے؟ اس کی اصل وجوہ یقینی طور پر آج تک معلوم نہیں ہو سکیں، لیکن ایک صورت واقعاتی یا حادثاتی تبدیلی ہو سکتی ہے، کیونکہ لاکھوں میں سے کسی ایک سالمے کا فطری عمل سے روگردانی کرنا استثنائی امکانات کے عین مطابق ہے۔ اور کبھی یہ بھی ہوتا ہے کہ جسمانی کیمیاوی اجزا میں سے کوئی ناپسندیدہ جز کسی نہ کسی طور خلیے میں داخل ہو کر اس انتشار کا باعث بن جاتا ہے یا کوئی خارجی جرثومے ڈی این اے کے سالموں کو متاثر کرتے ہیں۔ علاوہ ازیں ایکسرے کی زائد از ضرورت تابکاری یا سورج اور دوسرے تابکار اجرام کا غیر معمولی اثر بھی جسم انسانی کے خلیوں کو سرطانی خلیوں میں تبدیل کر سکتا ہے۔ بہر حال وجہ کوئی بھی ہو، سرطانی خلیوں کی پیدائش کا انداز ایک ہی ہے۔ کسی خلیے کے حیاتیاتی نظام میں گڑبڑ کے بعد اس کی ماہیت کی تبدیلی...... یہ امر صرف اس وقت واقع ہوتا ہے جب کسی خلیے کے کروموسومز تقسیم ہو رہے ہوں، اور اس کے اثرات اتنے دوررس ہوتے ہیں کہ اس خلیے کے مستقبل کا سارا پروگرام تلپٹ کر کے رکھ دیتے ہیں۔

ہر خلیہ ایک حد تک پرورش پاتا ہے، اس لیے کہ اگر جسم کے مختلف خلیوں پر ایسا کوئی کنٹرول نافذ نہ ہوتا، تو جانداروں کا جسم پیدائش سے موت تک مسلسل بڑھتا ہی چلا جاتا۔ اس غیر فطری افزائش کے نتیجے میں انسان کا قد نوے سال کی عمر تک 33 فٹ ہو جاتا، لیکن قدرت نے ہر جاندار جسم کے خلیوں پر خصوصی قدغنیں لگا رکھی ہیں جن کے مطابق مختلف اعضا کے خلیے صرف مقررہ مدت تک بڑھتے ہیں اور اس کے بعد یہ کام ملتوی یا بالکل بند کر دیتے ہیں۔ اس کے باوجود بوقت ضرورت ان کی مزید افزائش اس حد تک ہوتی رہتی ہے جو فطری یا حادثاتی تقاضوں کے باعث ضائع شدہ خلیوں کی جگہ لینے کے لیے ضروری ہو۔

عام طور پر ہر خلیے کے اندر کروموسومز کی تقسیم کا عمل سات گھنٹوں میں مکمل ہوتا ہے۔ اس کے بعد دو گھنٹے آرام کا وقفہ ہوتا ہے، جس کے بعد چالیس منٹ میں ایک خلیہ دو نئے خلیوں میں تقسیم ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد اگلی تقسیم کے وقت تک کے وقفے قدرت کی طرف سے ہر قسم کے خلیوں کے لیے الگ الگ مقرر کیے ہوئے ہیں، لیکن سرطانی خلیے ''آرام'' کے وقفوں کی پابندی سے آزاد ہوتے ہیں، یعنی ان کی افزائش کبھی ختم نہیں ہوتی۔ وہ ایک بار پیدا ہو جائیں۔ تو پھر تعداد میں بڑھتے جاتے ہیں۔ عام خلیوں کے برعکس انہیں جبلی طور پر کہیں سے کسی طرح اشارہ نہیں ملتا کہ ''اب رک جاؤ۔''

سرطانی خلیے جسم کو کسی قسم کا فائدہ نہیں پہنچاتے۔ وہ قوت پیدا کر سکتے ہیں نہ زندگی کے فطری عمل میں کوئی مدد دیتے ہیں۔ ''جس کا کھاؤ اسی کی جڑیں کاٹو'' کے مصداق فقط اپنی افزائش کے لیے عضو سے اپنی خوراک حاصل کر کے پروان چڑھتے جاتے ہیں اور آس پاس کے صحت مند ریشوں کو کمزور کر کے ان کی جگہ لیتے رہتے ہیں۔ پھر یوں بھی ہے کہ ایک قسم کے جانداروں کا سرطان کسی دوسری قسم کے جانداروں کو نہیں ہو سکتا، اس لیے سرطان کے سلسلے میں مکمل اور یقینی تحقیق ممکن نہیں۔ دوسری بیماریوں کے سلسلے میں پہلے جانوروں پر تحقیق کی جاتی ہے اور نتائج انسانوں پر آزمائے جاتے ہیں، لیکن انسانی سرطان کسی جانور کو نہیں ہو سکتا، اس لیے انسانوں پر تحقیقی تجربات بہت محدود انداز میں کیے جا سکتے ہیں۔ اب تک جو

کچھ سامنے آیا ہے، اس کے مطابق مندرجہ ذیل معلومات دلچسپی کا باعث ہوں گی۔

تقریباً ایک سو مختلف قسم کے امراض کو اجتماعی طور پر کینسر یا سرطان کا نام دیا گیا ہے۔ ان سب میں ایک دو خصوصیات کے سوا کوئی قدر مشترک نہیں۔ ہر عضو کا سرطان اپنا الگ اور انفرادی تشخص رکھتا ہے: البتہ یہ درست ہے کہ بالفرض سینے کا سرطان پھیل کر پھیپھڑوں تک پہنچ جائے، تو وہاں بھی سینے کے سرطان کے خلیے ہی پائے جائیں گے۔ یہ ضروری نہیں کہ ایک ہی قسم کا سرطان مختلف عمروں کے لوگوں کو ہو، مثلاً خون کا سرطان عام طور پر صرف جوانوں میں پایا جاتا ہے جبکہ کچھ اور قسم کے سرطان صرف عمر رسیدہ لوگوں میں پائے جاتے ہیں۔ کچھ انسانی اعضا (مثلاً دل) کبھی سرطان کا شکار نہیں ہوتے، لیکن ہر قسم کے سرطان میں ایک قدر مشترک یہ ہے کہ کسی بھی عضو کا سرطان اس عضو کے عام خلیوں کی شرح افزائش کے مطابق بڑھتا ہے، مثلاً جگر کے عام خلیے ست افزائش کی خصوصیت رکھتے ہیں، اس لیے جگر کا سرطان بھی اسی تناسب سے آہستہ آہستہ بڑھتا ہے۔ اس کے مقابلے میں خون کے خلیے بہت تیزی سے مرتے اور پیدا ہوتے ہیں، لہٰذا خون کا سرطان بھی بہت تیزی سے بڑھتا ہے۔ فرق بس اتنا ہے کہ عام خلیے ایک مقررہ حد تک بڑھنے کے بعد ''آرام'' کرتے ہیں، جبکہ سرطانی خلیے مسلسل بڑھتے ہی چلے جاتے ہیں۔

کئی بار مریض یہ کہتے سنے گئے کہ ابھی دو ماہ پیشتر میں نے اپنا چیک اپ کروایا تھا، تو گلٹی بالکل چھوٹی سی تھی اور ڈاکٹر نے فقط اس پر نگاہ رکھنے کا مشورہ دیا تھا، اتنی مختصری مدت میں بڑھ کر خطرناک کیسے ہوگئی۔ اس سوال کے جواب کے لیے ہمیں خلیوں کی افزائش میں ''ڈبلنگ'' کا فارمولا پیش نظر رکھنا ہوگا۔ سرطانی خلیے کے مطابق صرف ایک سرطانی خلیہ بیس بار بڑھنے کے بعد تقریباً ساڑھے دس لاکھ سے زائد خلیوں میں تقسیم ہوجاتا ہے۔

مختلف اعضا کے سرطانی خلیوں کی انفرادی خصوصیات کے مطابق بیس بار تقسیم ہونے کی مدت چند ہفتوں سے لے کر چند سال تک ہوسکتی ہے۔

جب کوئی گلٹی ساڑھے دس لاکھ خلیوں پر مشتمل ہو تو اس کا وزن ایک گرام کا ہزارواں حصہ یعنی ایک ملی گرام ہوتا ہے اور اس وقت تک وہ انسانی آنکھ کو نظر آسکتی ہے نہ اس کی موجودگی محسوس کی جاسکتی ہے، لیکن اس کے بعد دس بار مزید تقسیم ہونے پر خلیوں کی تعداد ایک ارب سے زیادہ ہو جاتی ہے اور اس وقت ان کا وزن ایک گرام تک پہنچ جاتا ہے اور گلٹی انگلیوں سے محسوس ہونے لگتی ہے۔

اس اسٹیج پر مٹر کے دانے کے برابر گلٹی آپریشن کے ذریعے نکال نہ دی جائے، تو پھر سرطانی خلیوں کی افزائش اس سرعت سے ہوگی کہ صرف ایک بار مزید تقسیم سے اس کا وزن دو گرام ہوجائے گا (علی ہذا القیاس) اور پھر آپریشن سے بھی فائدہ نہیں ہوسکتا۔ یہ حیرت انگیز سرعت افزائش ایک اور حساب سے دیکھیے، تو معلوم ہوگا کہ بالفرض کسی ایک قسم کے خلیے سو دن کی مدت میں ایک بار تقسیم ہوتے ہیں، تو ایک خلیہ نو سال کی مدت میں ایک گرام وزن کی اسٹیج تک پہنچے گا، لیکن اس کے بعد وہی گلٹی صرف پندرہ مہینوں میں سولہ گرام اور پھر مزید پندرہ ماہ میں بتیس گنا بڑھ کر 1/2 کلوگرام وزنی ہوجائے گی۔ سرطان کے علاج میں سب سے زیادہ اہمیت مرض کی مدت کو حاصل ہوتی ہے اور بعض اوقات ذرا سا تساہل زندگی کے امکانات معدوم کردیتا ہے۔

سینے کے سرطان کا ذکر کرتے ہوئے جسم کے خالصتاً نسوانی حصے کے بارے میں کچھ تفصیل میں جانے کی ضرورت نہیں، تاہم یہ یاددہانی ضرور ہونی چاہیے کہ قدرت نے عورت کے جسم کا یہ حصہ درحقیقت صرف بچے کو دودھ پلانے کی خاطر تخلیق کیا ہے اور اس کا فطری مقصد اسے جنس کی

علامت بنانا یا صنفِ مخالف کو اپنی طرف مائل کرنا ہرگز نہ تھا۔ لڑکی جب بلوغت کی حدوں کو چھو لیتی ہے، تو اس کے جسم کا یہ حصہ ہر ماہ باقاعدگی سے اپنی جبلی خاصیت کے مطابق ممکنہ عمل کے پیشِ نظر دودھ کی تیاری کا عمل شروع کر دیتا ہے۔ اس عمل کے دوران میں متعلقہ خلیوں اور ریشوں میں واضح تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ پھر جب وہ وقفہ ''خیریت'' سے گزر جاتا ہے، تو سارے اجزائے ترکیبی ایک بار پھر نارمل حالت میں آ جاتے ہیں، لیکن چند ہی روز بعد وہی عمل پھر نئے سرے سے شروع ہو جاتا ہے۔

جہاں جسم انسانی کے باقی سب اعضا کسی غیر معمولی تبدیلی کے بغیر اطمینان سے زندگی بھر اپنے مقررہ فرائض کی ادائیگی میں مشغول رہتے ہیں، وہاں سینے میں ہر ماہ جو غیر معمولی مادی اور کیمیاوی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں، ان کے نتیجے میں خلیوں کے اندر Dna کے سالموں میں گڑبڑ کا خدشہ اسی تناسب سے زیادہ ہوتا ہے۔ ان کو ہر وقت یہ حکم ملتا رہتا ہے: ''اب یہ کام شروع کر دو، اب یہ کام بند کر دو۔'' ایسی صورت حالات میں تعجب خیز بات یہ نہیں کہ کچھ عورتوں کو سینے کا سرطان ہو جاتا ہے، بلکہ حیرت کی بات یہ ہے کہ قدرت زیادہ تر عورتوں کو اس سے محفوظ کس طرح رکھتی ہے۔

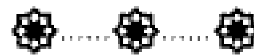
سینے میں ہڈی کے سوا باقی تمام قسم کے ریشے پائے جاتے ہیں اور ہر ریشہ فطرتاً نقصان یا ٹوٹ پھوٹ کے امکانات رکھتا ہے۔ سینے کی بناوٹ کے لحاظ سے خلیوں کی سرعت افزائش بھی مختلف ہوتی ہے، لیکن اس حصے میں سرطان کا سب سے زیادہ اندیشہ ان بے شمار نالیوں کے اندر ہوتا ہے جو دودھ تیار کر کے اسے نپل تک لے جانے کا فرض سرانجام دیتی ہیں، کیونکہ یہیں وہ بے شمار غدود بھی پائے جاتے ہیں جو مدافعتی رطوبت پیدا کر کے اسے بغل کے ''لمف گلینڈز'' تک پہنچاتے ہیں۔ جسم کا مدافعتی نظام اس قدر پیچیدہ ہے کہ ابھی تک سائنسدان اس کی ابجد سے بھی واقف نہیں ہو سکے، تاہم ان پیچیدگیوں میں جائے بغیر یہ واضح ہے کہ سینے کے سرطان کا بغل کے غدودوں سے بہت اہم رشتہ ہے اور اسی لیے زیادہ تر سرجن دوران علاج میں ان غدودوں کو بھی کاٹ پھینکنے کے حق میں ہوتے ہیں۔ حقیقت یہ ہے کہ مقابلتاً سست رفتاری سے بڑھنے والے سرطانی خلیے اگر ایسے غدودوں کی نالیوں یا خون کی رگوں کے قریب ہوں، تو وہ کہیں زیادہ تیزی سے پھیل کر مہلک ثابت ہوتے ہیں۔

سینے کا سرطان کئی قسموں کا ہوتا ہے۔ کچھ صورتوں میں تو گلٹی یا رسولی اتنی نرم ہوتی ہے کہ اسے محسوس بھی نہیں کیا جا سکتا، اسی طرح نپل کے اندر جو سرطان پیدا ہوتا ہے، اس کا بروقت پتہ چلنا مشکل ہوتا ہے...... ابتدا میں نپل صرف خشک ہو کر پھٹنے لگتا ہے جسے عام جلدی خشکی سمجھ کر نظر انداز کر دیا جاتا ہے، لیکن جب دودھیا یا سبزی مائل رطوبت خارج ہونے لگتی ہے، تو گلٹی بھی نمودار ہو جاتی ہے۔ ایک اور قسم کا سرطان سینے میں اس طرح پھیلا ہوتا ہے کہ صرف سوزش اور درد کا احساس ہوتا ہے جسے اکثر خواتین معمول کی سوزش سمجھ کر اہمیت نہیں دیتیں، اور اسی میں سب سے زیادہ خطرہ ہوتا ہے کہ جب وہ تکلیف دہ حد تک بڑھ جاتا ہے، تو لاعلاج ہو چکا ہوتا ہے۔ مختلف قسم کے سرطان کی گلٹیاں مختلف مدت کے بعد محسوس کیے جانے کے قابل ہوتی ہیں، یعنی 23 دن سے لے کر 209 دنوں میں انہیں انگلیوں سے محسوس کیا جا سکتا ہے...... سینے کے آدھے سے زیادہ سرطان اس ایک چوتھائی حصے میں شروع ہوتے ہیں جو بغل سے قریب ترین ہوتا ہے، جبکہ ایک چوتھائی کیس نپل کے سرطان پر مشتمل ہوتے ہیں۔ تاحال نامعلوم وجوہات کی بنا پر بائیں جانب کا سرطان کہیں زیادہ عام ہے۔ علاوہ ازیں جہاں جسم کے باقی حصوں کا سرطان عمر اور جنس کی قیود سے آزاد ہے، سینے کا سرطان زیادہ تر عمر کے چند خاص ادوار سے منسلک ہے۔

سینے کا سرطان صرف عورتوں سے مخصوص نہیں، تاہم اس مرض کا شکار ہونے والے مردوں کی تعداد کم ہوتی ہے۔ امریکہ میں ادھیڑ عمری کے بعد جو مرد سینے کے سرطان میں مبتلا ہوتے ہیں، وہ زیادہ تر سفید نسل کے یا یہودی نژاد ہوتے ہیں۔ جو عمر رسیدہ مرد پراسٹیٹ غدود کی بیماری کا علاج کرواتے ہیں، وہ اس کی خصوصی ادوایات میں زنانہ ہارمونز کی فراوانی کے باعث سینے کے سرطان میں زیادہ مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اسی طرح جن مردوں میں کسی موروثی خرابی کے باعث جنسی خصوصیات منتقل کرنے والے کروموسومز میں ایک ''ایکس'' اور ایک ''وائی'' جینز کے بجائے دو ''ایکس'' اور ایک ''وائی'' جینز شامل ہوں، وہ بھی سینے کے سرطان کا شکار ہوتے ہیں۔ اس سے سائنسدانوں کو یہ احساس ہوا ہے کہ سینے کا سرطان موروثی بھی ہو سکتا ہے۔ اس نکتے پر تحقیق ابھی زیادہ آگے نہیں بڑھ سکی، لیکن جب حقائق سامنے آئیں گے، تو یقیناً عورتوں کے سرطان کا مدافعتی نظام بہتر کرنے میں مدد ملے گی۔ فی الحال مردانہ سینے کے سرطان کا علاج بھی مکمل آپریشن ہی ہے۔

جملہ رکاوٹوں اور مجبوریوں کے باوجود سائنسدانوں کو یقین ہے کہ عنقریب سینے کے سرطان کی ہلاکت خیزی پر قابو پا لیا جائے گا۔ دراصل اس بیماری کے بارے میں سنجیدہ تحقیق شروع ہونے دس بارہ سال سے زیادہ عرصہ نہیں ہوا۔ لیکن اس مدت میں سرکاری طور پر امریکی نیشنل کینسر انسٹی ٹیوٹ میں کافی پیش رفت ہو چکی ہے...... یہ کہنا غلط ہوگا کہ گزشتہ دس برس کی تحقیق کے نتائج پچھلی تمام صدیوں سے زیادہ ٹھوس اور موثر ثابت ہو چکے ہیں۔

دنیا بھر میں لاکھوں عورتیں اس دن کا بے تابی سے انتظار کر رہی ہیں جب سینے کا سرطان بھی تپ دق جیسی ہولناک بیماری کی طرح اپنی ہلاکت خیزی کھو بیٹھے گا۔12



تیزابیت میں اضافے کا رجحان

بدن کو کینسر کی طرف لے جاتا ہے

کینسر کے علاج کے نئے دو طرح کے طریقے آزمائے جا رہے ہیں۔ ایک طریقہ میں تو انسانی جسم کی قوت مدافعت کو بڑھایا جاتا ہے۔ تاکہ وہ کینسر سے خود مقابلہ کر کے اس کو ختم کر سکے۔ جس سے مابعد اثرات نہ ہونے کے برابر ہوتے ہیں دوسرا طریقہ علاج کیمیائی مرکبات سے ہے۔ خواہ وہ جڑی بوٹیوں سے حاصل کیے جائیں یا مصنوعی طور پر لیبارٹری میں تیار کر کے استعمال کروائے جائیں۔ اس طریقہ علاج میں مابعد اثرات بہت زیادہ پیدا ہو جاتے ہیں اور صورتوں میں ایک قسم کے کینسر کے علاج سے دوسری قسم کا کینسر پیدا ہو جاتا ہے پہلا طریقہ علاج مرض کے ابتدائی مراحل میں کافی کامیاب ثابت ہوا ہے۔ جب کہ دوسرا طریقہ علاج مرض کے آخری مراحل میں استعمال کیا جاتا ہے۔ بعض حالات میں آپریشن سے کینسر زدہ حصہ کو کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے۔

کیمیائی مرکبات کے استعمال سے کافی لوگوں کو فائدہ پہنچ چکا ہے۔ اپریشن کے علاوہ شعاعوں سے بھی کینسر کا علاج کیا جاتا ہے۔ جس سے قوت معدافعت کو بڑھانے کی کوشش کی جاتی ہے۔

انسانی جسم میں کینسر کے پیدا ہونے کی بہت سی وجوہات ہوسکتی ہیں جن میں مثال کے طور پر ماحول، کینسر پیدا کرنے والے مرکبات کا استعمال، دھوپ اور دوسری شعاعیں۔ وراثت، خارش وغیرہ شامل ہیں۔ کینسر کے پیدا ہونے میں کافی عرصہ درکار ہوتا ہے۔ وقت سے پہلے اس کا پتہ لگانا کافی مشکل کام ہے۔ انسانی جسم میں پائے جانے والے تمام کینسر نہایت پیچیدہ قسم کے ہوتے ہیں جس کی وجہ سے ان کا علاج بھی کافی مشکل ہوتا ہے۔

تجربات سے یہ پتہ چلا ہے کہ کینسر کے مریض کے خون کی پی ایچ (PH) تیزابیت کی طرف ہوتی ہے (3PH)۔ جبکہ نارمل انسان کے خون کی (PH) 6 اور 7 کے درمیان ہوتی ہے۔ اس سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ کینسر پیدا ہونے کے لیے انسانی جسم میں تیزابیت کا ہونا ضروری ہے۔ جیسا کہ السر بھی تیزابیت کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ سائنسی تحقیق سے یہ واضح ہوا ہے کہ اگر ایسے کیمیائی مرکبات جن سے السر پیدا ہو جاتا ہے کے استعمال سے پیشتر کیلشیم کا مرکب (Cacl2) استعمال کرا دیا جائے تو السر کے پیدا ہونے کے امکانات ختم ہو جاتے ہیں، اور کینسر کے پیدا ہونے کی بھی بڑی وجہ انسانی جسم میں تیزابیت کا رجحان ہے۔ جس سے خون میں بھی تیزابیت بہت بڑھ جاتی ہے۔

طب یونانی میں قدیم عرصہ سے تیزابیت کو ختم کرنے کے لیے کیلشیم پر مبنی مرکبات کا استعمال کروایا جاتا ہے۔ اور ان کے الفاظ کے مطابق انسان جسم کی ترشی کو دافع ہیں۔ ان مرکبات میں کشتہ جات مرجان، مروارید، صدف، کوڑی زرد اور سفید، بیضہ مرغ وغیرہ شامل ہیں۔ کیلشیم کلورائیڈ، کیلشیم کاربونیٹ کے مرکبات بھی کیلشیم کی کمی کو پورا کرنے کے لیے استعمال میں لائے جاتے ہیں۔

پودے جن سے کینسر کا علاج ہوتا ہے

1- Vinca rosia

2- Kocardiasp

3- Ephalo sporiumaphidieole

4- Garlic

5- Pancratiumlittrale

6- Phyllanthus brasliensis

7- Plyllanthus acuminatus

8- Taxus brenifolia

9- Cephalotaxus

10- C. Hasringtonia var

11- Drnpacia

12- Heliotropium Indicum

قدرتی طور پر کیلشیم دودھ، دہی، لسی پنیر وغیرہ میں کافی مقدار میں پایا جاتا ہے۔ اگر ان اشیاء کا استعمال کم کر دیا جائے۔ تو انسانی جسم میں کیلشیم کی کمی واقع ہو جاتی ہے اور اس کمی کی وجہ سے انسانی جسم میں تیزابیت کا رجحان بڑھ جاتا ہے اور آخر کار یہ السر یا کینسر کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔

ہماری خوراک میں شامل کچھ ایسے اجزاء بھی ہیں جو کیلشیم جسم میں جزو بدن ہونے میں رکاوٹ پیدا کرتے ہیں۔ مثلاً چائے اور کافی۔ ان دونوں اشیا کے استعمال سے کیلشیم انسانی جسم میں آسانی سے جزو بدن نہیں ہو سکتا۔ تیز چائے اور کافی کا استعمال خواہ وہ تھوڑا ہو یا زیادہ کیلشیم کو انسانی بدن کا حصہ بننے میں رکاوٹ ڈالتا ہے۔

پیشاب آور ادویات کا مسلسل استعمال بھی انسان کو کیلشیم کی کمی کا شکار بنا دیتا ہے جس سے انسانی جسم تیزابیت کی زد میں آجاتا ہے اور کسی نہ کسی موذی بیماری میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ راقم نے خود کینسر کے مریضوں کے بالوں کا تجزیہ کیا تو اس سے یہ پتہ چلا کہ کینسر کے مرض میں تانبا کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور زنک کی مقدار کم ہو جاتی ہے۔ زنک بھی انسانی جسم میں تیزابیت کو ختم کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے اور ساتھ ہی زنک انسانی جسم کی قوت مدافعت کا سرچشمہ ہے۔ لہٰذا زنک اور کیلشیم کی انسانی جسم میں کمی کینسر پیدا کرنے میں معاون ثابت ہو سکتی ہے۔

موجودہ سائنسی دور میں کینسر کے علاج کے لیے مرکبات اور پلاٹینم کے مرکبات کا بہت استعمال ہو رہا ہے سلیشیم اور سلی کون کے مرکبات بھی کینسر کو ختم کرنے میں معاون ثابت ہوئے ہیں۔ وٹامن ای بھی کینسر کو دفع کرنے میں معاونت کرتا ہے۔ چاندی کے مرکبات بھی کینسر

کا علاج کرنے میں فائدہ مند ثابت ہو سکتے ہیں۔

لہسن موجودہ دور میں ہر بڑی بیماری کا علاج سمجھا جاتا ہے۔ جس میں ایڈز، کینسر، السر، ہائی بلڈ پریشر بھی شامل ہیں۔ یہ زہریلی دھاتوں وغیرہ سے نجات حاصل کرنے میں مدد دیتا ہے۔

جدید تحقیق نے یہ دعویٰ کیا ہے۔ کہ جس دستر خوان پر لہسن اور پیاز موجود ہوتا ہے وہاں پر بیماریاں بہت کم رسائی حاصل کر سکتی ہیں۔ لہسن میں کیمیائی مرکبات کے علاوہ کیلشیم کی خاصی مقدار پائی جاتی ہے جو کہ دوا کے طور پر کام کرتی ہے۔ دھاتی مرکبات کو بھی کینسر کے علاج کے لیے استعمال کیا جا رہا ہے۔ جس کی فہرست درج ذیل ہے سائنسی تحقیق نے واضح کیا ہے۔ کہ اگر ان چیزوں سے گریز کیا جائے تو کینسر سے بچاؤ کافی حد تک ممکن ہے۔

1- کیلشیم کا استعمال (قدرتی اور مصنوعی اجزا ہے)

2- کیلشیم کے جزو بدن بننے میں رکاوٹ بننے والے مرکبات کا استعمال نہ کرنا۔

3- تیزابی خاصیت رکھنے والی چیزوں کے استعمال سے گریز کرنا مثلاً چائے، کافی، اور کیفین رکھنے والے مشروب

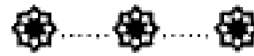
4- سبزیوں کا زیادہ استعمال کریں۔

5- ایلومینیم کے برتنوں کا استعمال ترک کر دیں۔ کیونکہ ایلومینیم بھی کیلشیم اور زنک کے جزو بدن ہونے میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے۔

6- پروٹین کی زیادتی کیلشیم کو جذب ہونے سے روکتی ہے۔

7- حمل کو روکنے والی ادویات بھی کیلشیم کو جسم میں جذب نہیں ہونے دیتی ہیں۔

8- چیتی پر مبنی خوراک بھی کیلشیم کو جسم کے اندر جانے سے روکتی ہے۔ 13



کینسر (سرطان) ماہیت، اسباب، علامات اور علاج

کینسر کے حوالے سے طب اور ہومیوپیتھی پر ایلوپیتھک طریق علاج کے حاملین اکثر اوقات کڑی نکتہ چینی کرتے رہتے ہیں جبکہ ہسپتالوں میں سروے کیا جائے تو یہ تلخ حقیقت سامنے آتی ہے کہ کینسر کے جس مریض نے ابھی نہیں، مرنا ہوتا اور مرض کے مقابلہ کی قوت اس میں موجود ہوتی ہے ایلوپیتھ دوا کے استعمال اور طرح طرح کے ٹیسٹوں خصوصاً Biopsy وغیرہ کی اذیتوں سے وہ جلدی مرجاتا ہے۔اس کے برعکس حکماء اور ہومیوپیتھ معالجین کی بے شمار کامیابیاں ریکارڈ پر ہیں جنہوں نے فاسد مادوں کے اخراج اور اعضائے رئیسہ کی تقویت کے اصول علاج پر عمل کر کے مرض کے حملہ کو ناکام بنادیا۔

ماہیت

جسم کے مختلف اعضاء میں گومٹر رسولیاں وغیرہ، غیر معمولی، غیر طبعی ساختیں گوشت، ہڈیوں، دانت، لعابدار جھلیوں، دماغ، زبان، حلق، زخرہ، پھیپھڑا، لبلبہ، جگر، گردہ اور دل میں مانند رسولی کے کہیں بھی پایا جاسکتا ہے۔ لمفاوی غدد اور نالیوں کے ذریعے یہ مرض پورے جسم اور خون میں پیدا ہوسکتا ہے۔

اسباب

پروفیسر ڈاکٹر اختر حسین اعوان ایم ڈی اپنی کتاب ہوم ڈاکٹر میں یہ اعتراف کرتے ہیں کہ کینسر کے اسباب کے متعلق ابھی تک کوئی قطعی فیصلہ نہیں کیا جاسکا البتہ یہ ضرور ہے کہ جس مقام پر مسلسل خراش اور التہاب کا عمل جاری رہتا ہے وہاں اس کے نمودار ہونے کے بہت زیادہ امکانات پائے جاتے ہیں مثلاً پائپ پینے والے کے پھیپھڑوں لب اور زبان اسی طرح سگریٹ نوشی کرنے والوں کو حنجرہ حلق، زخرہ میں مرض کا ہونا غیر مرئی جراثیم (وائرس) یا ایلومنیم کے برتنوں میں کھانا کھانے سے معدے کا سرطان ہونے کا سبب بناتے ہیں۔ طب یونانی اور ہومیوپیتھک میں تمام جسم کی علامات، مریض کے تمام اسباب کو بغور مطالعہ کے بعد اس مرض کے بدن میں ابتداء سے آخر تک رونما ہونے والے تمام پہلو مدنظر رکھنے کے بعد علاج تجویز کیا جاتا ہے اور اس مرض کو عضو رئیس دل، دماغ، جگر یعنی سفلس، سوراسائی کوسس جیسے جسم انسانی میں پائے جانے والے زہروں سے تطبیق دے کر علاج معالجہ کیا جاتا ہے اور بے ضرر اور ضرر رساں رسولی کو جب جسم بنا سکتا ہے تو جسم کے عضو رئیس میں افراط و تفریط کر کے اس کی قوت مدافعت بڑھائی بھی جاسکتی ہے کہ وہ اپنے اندر ہونے والی اس غیر طبعی تبدیلی کو صحیح کر سکے۔

سرطان کے مریضوں میں غیر معمولی جریان خون، رطوبت پستان، مثانہ پیڑو پر ابھار جسم پر کوئی گومڑ سخت یا ڈھیلا، خراش دار گلا بھاری ہونا، مسلسل کھانسی، منہ سے یا دانتوں سے خون آنا، نگلنے میں دقت، ہضم کا مسلسل بگاڑ، شدید قبض وغیرہ علامات سرطان کی یقینی موجودگی کا اظہار نہیں مگر

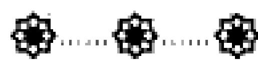
پھر بھی فوری طبی مشورہ کی متقاضی ضرور ہیں۔ سرطان جہاں بھوک کی کمی، دل کی کمزوری، خون کی کمی اور عام جسمانی کمزوری پیدا کرتا ہے وہاں خون کی بڑی شریانوں میں گردش کرنے والا خون جریان خون کی کثرت کے باعث مہلک ہوسکتا ہے۔ اعضائے رئیسہ دماغ، قلب، جگر گردہ وغیرہ میں سرایت کرنے والا سرطان ان اعضاء کے طبعی وظائف کی انجام دہی میں رکاوٹ پیدا کرسکتا ہے۔

مقعد پر سے بھی خون کا اخراج اس مرض کا پیش خیمہ ہوسکتا ہے۔ نکسیر، الرجی، اور بار بار پھوڑے پھنسیوں والے اصحاب کو بھی اس مرض کی تشخیص کے لیے معالج سے مشورہ کرنا چاہیے۔ جلد خون، زبان، حنجرہ، پھیپھڑا، پستان، رحم، معدہ، قولون اور ہڈیوں کے سرطان کی علامات سے حکماء، اور ہومیو پیتھک معالج بھی اتنے ہی آگاہ ہیں جتنے سرکاری سطح پر اربوں روپے خرچ کر کے تحقیق کرنے والے ایلو پیتھک ڈاکٹر حضرات جانتے ہیں، کیا آپریشن اور تحقیق صرف اور صرف ایم بی بی ایس ڈاکٹروں کے پاس ہے حکماء اور ہومیو پیتھک حضرات کا کیا قصور ہے کہ انہیں سرکاری سطح پر معیاری تعلیم اور سرجری جیسی مفید شے سے باز رکھا جائے۔ کیا ان کی تعلیم کا معیار بلند کر کے انہیں اس مفید علم سے مستفید ہونے کا حق نہیں پہنچتا۔ اس تفریق کا تعلق تو اہل فرنگ بھی جانتے ہیں کہ حکماء اور ہومیو پیتھک ڈاکٹروں کو یہ اختیار کیوں نہیں دیے گئے اور کب تک اس شعبہ میں قدم رکھنے والے ہر طالب علم میں تفریق رکھی جائے گی۔ ہومیو پیتھک اور حکماء اپنی نجی تحقیق پر اب تک کیسے زندہ ہیں اور کیونکر ڈاکٹروں کے جواب دیے ہوئے لاتعداد مریضوں کو موت کے منہ سے نکالنے میں کامیاب رہے ہیں اس سے عوام بخوبی واقف ہیں۔ ایلو پیتھی تو ابھی تک نزلہ زکام کا علاج کرنے میں بھی نہ صرف قاصر ہے بلکہ سینکڑوں نہیں ہزاروں مریضوں کے غلط علاج کر کے ڈاکٹر حضرات نمونیا، پلورسی، ذات الجنب، کینسر، سل، دق کا باعث بن رہے ہیں اور غلط انٹی بائیوٹک کا فروغ قوت مدافعت کی کمی کا باعث بن کر پورے جسم انسانی کے لیے تباہی کا باعث بن رہا ہے۔ کتنے ڈاکٹر ہیں کہ سٹرائیڈز کا استعمال جائز طور پر کر رہے ہیں، مسکن محرک ادویہ کے استعمال سے کتنے افراد نشے کے عادی ہو رہے ہیں اور ایلو پیتھی ادویات کو نہ جانے کب کس مرض کے اضافہ کا باعث قرار دے کر عالمی ادارہ صحت بند کر دے۔

استاد م، حکیم دوست محمد صابر ملتانی ﷫ اس مرض کو اعصابی عضلاتی اور غدی تینوں اعضائے رئیسہ سے بیان کیا ہے جن کا الگ الگ علاج ہے۔ قانون مفرد اعضاء کے تحت کبھی مریض کے اندر پانی، ہوا یا آگ بڑھائی جاتی ہے مناسب غذا سے جسم میں جب چاہے معالج ٹیوب ویل چلائے، پنکھا یا ہیٹر جلا کر حسب ضرورت سردی گرمی خشکی پیدا کرسکتا ہے۔ خشکی جب حد سے زیادہ بڑھ جاتی ہے تو گرمی کا اظہار فطری تقاضا ہے اور گرنما جڑدار پھوڑے پھنسی، سرطان یورک ایسڈ سے پیدا ہونے والے ہر مرض کے علاج کے لیے یہ نسخہ از حد مفید ہے۔ اور میرا معمول مطب ہے۔

حب صفائی

بانجھی، اجوائن، رائی، تخم، ستیاناسی، ہر ایک 5 تولہ رسکپور، دار چکنا، ہر ایک 1/2 تولہ گندھک آملہ سار 20 تولہ جمال گھوٹہ 1 تولہ۔ یہ نسخہ کسی بھی طبیب سے بنوالیں۔ نخودی گولی 1 صبح ایک شام استعمال کریں۔ لاجواب تحفہ ہے۔ 14



عورتوں میں چھاتی کا کینسر

آج کے دور میں ہر شخص کینسر کے لفظ سے بخوبی واقف ہے پہلے وقتوں میں جہاں لوگ لفظ کینسر سن کر ڈر جاتے تھے اور خیال کیا جاتا تھا کہ کینسر کا مریض کبھی صحت یاب نہیں ہوسکتا۔ لیکن آج کے دور میں سائنس اتنی ترقی کر چکی ہے کہ اب ہر طرح کے کینسر کا علاج کیا جاسکتا ہے۔ لیکن سائنسی ترقی کے باوجود ابھی بھی کینسر کی بعض اقسام ایسی ہیں جن کا علاج ممکن نہیں اور مریض مکمل طور پر صحت یاب نہیں ہوسکتا۔ کینسر کے مریض میں بعض اوقات مریض کے جسم کے مختلف متاثرہ اعضاء کو کاٹ دیا جاتا ہے۔ کینسر مختلف اقسام کے ہوتے ہیں۔

مثلاً خون کا کینسر، کینسر کے پھوڑے، معدے اور پھیپھڑوں کا کینسر، زبان اور گلے کا کینسر اور چھاتی کا کینسر وغیرہ۔ لیکن آج ہم کینسر کی جس قسم کے بارے میں بات کریں گے وہ ہے چھاتی کا سرطان یعنی "Cancer Breast" چھاتی کے کینسر میں عورتوں کو چھاتی میں دونوں طرف یا ایک طرف ایک گلٹی یا زائد گلٹیاں محسوس ہوتی ہیں اور اس کے ساتھ ساتھ وہ درد کی بھی شکایت کرتی ہیں۔ پیپ نکلتی ہے اور وہ پھوڑے کی شکل اختیار کرلیتی ہیں۔

موجودہ دور میں جب بھی کوئی عورت اپنے سینے میں گلٹی محسوس کرتی ہے تو وہ خوفزدہ ہوجاتی ہے۔ اور سمجھتی ہے کہ اس کا آخری وقت آ گیا ہے۔ بعض خواتین تو اس گلٹی سے شل ہوکر رہ جاتی ہیں اور مختلف ڈاکٹروں اور حکیموں کے پاس چیک اپ کے لیے دن رات دوڑتی ہیں اور کچھ عورتوں کی بڑی بوڑھیاں انھیں پیروں فقیروں کے پاس لے کر جاتی ہیں کہ انھیں زہرباد ہوگیا ہے اور یہ نام نہاد پیر فقیر انھیں دم وغیرہ کرتے ہیں اور بعض خواتین شرمندگی کی وجہ سے ڈاکٹروں کو نہیں بتاتیں جس کی وجہ سے مرض اندر ہی اندر بڑھ جاتا ہے اور ڈاکٹروں کے پاس اس وقت جاتی ہیں جب کوئی فائدہ نہیں ہوتا یوں وہ موت کی آغوش میں چلی جاتی ہیں۔

یہ بات یقین سے کہی جاسکتی ہے کہ کینسر کا مرض اتنا خوفناک نہیں ہے جس قدر یہ لفظ سے معلوم ہوتا ہے۔ ترقی یافتہ ممالک میں جلد تشخیص و علاج کی وجہ سے مرض میں مبتلا خواتین کو مکمل شفاء ہوجاتی ہے۔

یہ بات قابل ذکر ہے کہ چھاتی میں جو گلٹیاں ہوتی ہیں ان میں %10 بے ضرر اور معصوم ہوتی ہیں اور جن میں یہ گلٹیاں سرطانی بھی ہوتی ہیں ان کی اکثریت میں چھاتی کاٹ کر علیحدہ کرنا ضروری نہیں ہوتا جبکہ مرض کے آخری مرحلے میں بعض عورتوں کو چھاتی کاٹ کر بچایا جاسکتا ہے لیکن اگر خواتین میں تشخیص اور علاج جلد ہوجاتا ہے ان کی 85 فیصد تعداد 5 سال یا اس سے زیادہ سال تک زندہ سلامت رہتی ہیں۔

مریضہ کا اپنا رویہ بھی اس ضمن میں اہم کردار ادا کرتا ہے اس کو یہ تہیہ کرلینا چاہیے کہ اسے اس مرض سے شکست نہیں کھانا اور پوری دلجمعی سے قائم رہنا ہے۔ مریضہ کو چاہیے کہ علاج معالجہ کے عمل میں پوری طرح حصہ لے۔ ماہر معالج سے گفتگو کر کے معلومات حاصل کریں موجودہ دور

میں چھاتی کے کینسر کے لیے خصوصی مراکز قائم کیے جارہے ہیں وہ بھی اس ضمن میں آگاہی اور رہنمائی دے سکتے ہیں آج یہاں پر چھاتی کے کینسر کی وجوہات، چیک اپ کا طریقہ اور اس کی حفاظتی تدابیر پر بات کریں گے تاکہ ان معلومات سے فائدہ اٹھاتے ہوئے خواتین ان بیماریوں پر شروع ہی سے قابو پاسکیں۔

وجوہات

عورتوں میں چھاتی کی کینسر کی وجوہات مندرجہ ذیل ہیں۔

-1 ماحول کی آلودگی یعنی گاڑیوں کا دھواں اور شور وغیرہ

-2 بچوں کو دودھ نہ پلانا

-3 عورتوں میں موٹاپا یعنی چربی کی زیادتی

-4 مٹھائیوں اور مشروبات میں استعمال ہونے والے رنگ

-5 علاج میں تاخیر اور ناتجربہ کار ڈاکٹروں کا علاج

-6 گوشت کا زیادہ استعمال

-7 30 سے 35 سال کے بعد پہلے بچے کی پیدائش بھی بعض اوقات چھاتی کے کینسر کا سبب بن سکتی ہے۔

-8 پریشانیوں اور مسائل میں اضافے کی وجہ

-9 عورتوں کا تنگ اور نامناسب بریزر استعمال کرنا

-10 گندا اور کیمیکل والا پانی استعمال کرنے سے مثلاً دیہات میں رہنے والے لوگ نہروں اور تالابوں کا پانی استعمال کرنے سے گریز نہیں کرتے جس میں مختلف فیکٹریوں کا کیمیکل ملا پانی ہوتا ہے۔ اسی پانی میں جانور بھی نہاتے ہیں اور کتے وغیرہ بھی وہیں سے پانی پیتے ہیں۔

ریسرچ سے یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ پاکستان میں قصور کے علاقہ میں جو کیمیکل چمڑا رنگنے کے کام آتا ہے۔ اس کے پانی میں شامل ہونے اور لوگوں کے استعمال کرنے کی وجہ سے کینسر پیدا ہوسکتا ہے نیز سب سے زیادہ کینسر اسی علاقے میں رہنے والے لوگوں کو ہے۔

-11 کوڑے کے ڈھیر اور دیہات میں لوگوں کا کھلے عام پاخانہ کرنا۔

-12 کیمیکل ملے پانی کا دودھ میں استعمال کرنا۔

چیک اپ کا طریقہ

عورتوں میں چھاتی کا کینسر چیک کرنے کے لیے دو طریقے استعمال کیے جاتے ہیں۔

-1 عورتوں کا خود چیک اپ کرنا

-2 ڈاکٹر سے چیک کرانا

-1 ہفتے میں یا پندرہ دن بعد نہاتے ہوئے عورت اپنی چھاتی کو مختلف جگہوں سے اپنے ہاتھوں سے دبا کر دیکھے کہ کہیں چھاتی میں کوئی گلٹی تو نہیں ہے اور اگر کوئی گلٹی موجود ہو تو وہ درد والی ہے یا درد کے بغیر ہے نیز وہ گلٹی وقت کے ساتھ ساتھ بڑھ رہی ہے یا ایک ہی سائز کی ہے۔

اگر کوئی عورت چھاتی میں گلٹی محسوس کرے اور وہ گلٹی درد والی ہو نیز اس کے ساتھ ساتھ مسلسل بڑھ رہی ہے تو اسے فوراً کسی ماہر لیڈی ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے تاکہ مزید پریشانی سے بچا جاسکے۔

-2 جب کوئی عورت ڈاکٹر کے پاس جاتی ہے۔ تو ڈاکٹر سے ساری علامات پوچھنے کے ساتھ ساتھ لٹا کر خود معائنہ کرتی ہے۔ کہ آیا یہ عام گلٹی ہے یا کینسر کی ہے اور کیا یہ گلٹی دوائی کھانے سے ٹھیک ہوسکتی ہے یا چھاتی کاٹ کر گلٹی کو نکالنا پڑے گا۔ لیکن آپریشن کا فیصلہ کرنے سے پہلے مختلف ٹیسٹ کیے جاتے ہیں اور ماہر ڈاکٹروں سے مشورہ کیا جاتا ہے۔ جب یہ بات واضح ہو جائے کہ آپریشن کے علاوہ دوسرا کوئی چارہ نہیں ہے تب ڈاکٹر مجبوراً چھاتی کاٹ کر الگ کردیتے ہیں تاکہ مریضہ کی جان بچائی جاسکے۔

حفاظتی تدابیر

بلاشبہ کینسر کے بارے میں جان کر ہر کوئی پریشان ہو جاتا ہے اور کچھ دیر کے لیے سوچ میں پڑ جاتا ہے لیکن اگر کچھ حفاظتی تدابیر اپنا لی جائیں تو چھاتی کے کینسر سے کافی حد تک بچا جاسکتا ہے۔ خواتین ان تدابیر اور معلومات سے فائدہ اٹھاتے ہوئے حفاظتی تدابیر اختیار کرسکتی ہیں۔

-1 بچوں کو اپنا دودھ پلائیں۔ اپنا دودھ پلانے والی خواتین میں چھاتی کا کینسر کم سے کم ہوتا ہے۔

-2 موٹاپے سے بچیں اور چکنائی والی چیزیں کم استعمال کریں۔

-3 گوشت کا استعمال کم کریں اور سبزیاں اور دالیں زیادہ استعمال کریں۔

-4 مٹھائیوں کو ترک کردیں اور فروٹ اپنائیں۔

-5 ماحول کی آلودگی اور شور سے بچیں۔

-6 کوڑا کرکٹ زمین میں دبا دیں اور ماحول صاف ستھرا رکھیں۔

-7 قدرتی خوراک کھائیں۔

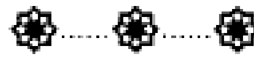
-8 پانی ابال کر استعمال کریں۔

-9 ہر عورت مہینے میں ایک دفعہ ضرور اپنی چھاتیوں کا معائنہ کرے۔

-10 جادو ٹونہ کرنے والوں سے پرہیز کریں۔

11- کاٹن کی صاف ستھری اور ڈھیلی ڈھالی بریزراستعمال کریں نیز رات کو سوتے وقت اسے اتار لیں تا کہ دوران خون تیجم رہے۔

12- اگر چھاتی میں کوئی گلٹی محسوس ہو اور درد بھی کرتی ہو تو جلد ڈاکٹر سے رجوع کریں تا کہ مرض پر جلد قابو پایا جا سکے۔15۔



تساؤ کے آدم خور

تساؤ کے آدم خور...... شکاریات کے موضوع پر ایک مستند کتاب اور حقائق پر مبنی سچا واقعہ...... یوگنڈا (کینیا) کے دو خونخوار شیر جو آدم خور بن گئے تھے...... ایک سال کی قلیل مدت میں 140 انسانوں کو موت کے گھاٹ اُتارنے والے تساؤ کے آدم خور...... جنہوں نے یوگنڈا میں بچھنے والی ریلوے لائن کا کام کھٹائی میں ڈال دیا تھا۔ جو لومڑی سے زیادہ مکار تھے اور چھلاوہ کی طرح غائب ہو جاتے تھے۔ اس سچے واقعے پر انگلش فلم "Ghost & The Darkness" بھی بنائی گئی۔ جون ہنری پیٹرسن (فوجی اور ریلوے لائن کام کا انچارج) کی کتاب (The Man-Eaters of Tsavo) کا اردو ترجمہ **کتاب گھر** پر **شکاریات** سیکشن میں دیکھا جا سکتا ہے۔

گلریا کا آدم خور

گلریا کا آدم خور برٹش آرمی کے ایک سابق بریگیڈیئر جمشید ارجاسپ خان کیانی کی آپ بیتی ہے، جسے عبیدہ اللہ بیگ نے کہانی کی شکل میں تحریر کیا ہے۔ **گلریا کا آدم خور** ۴۰ کی دہائی کی ایک شکاری مہم ہے جو ایک طرف اُس وقت کے راجھستان اور راجھستانی راجاؤں کی آن بان کی خوبصورت تصویر پیش کرتی ہے تو دوسری طرف تقسیم ہندوستان اور قیام پاکستان کی راہ میں آنے والی سیاسی ریشہ دوانیوں اور ان دیکھی قوتوں کی پس پردہ سازشوں سے نقاب اُٹھاتی ہے۔ اس داستان میں بعض ایسے حقائق بیان کئے گئے ہیں جو اس خطہ کے جغرافیائی نقشہ کو کسی اور ہی رخ سے پیش کرتے ہیں۔ یہ ناول **شکاریات سیکشن** میں پڑھا جا سکتا ہے۔

خلائی تحقیقات اور سرطان

اکثر یہ سوال کیا جاتا ہے کہ خلا اور خلائی تحقیقات پر پانی کی طرح جو رقم بہائی جا رہی ہے آخر اس کی علمی افادیت کیا ہے اور اس سے انسان، انسانیت اور انسانی تہذیب کو کیا فائدہ پہنچ رہا ہے یا مستقبل میں پہنچنے کا امکان ہے۔ اگر چہ یہ سوال کافی دلسوزی کے ساتھ خالص انسانی مفاد میں کیا جاتا ہے لیکن بڑی حد تک محض سادہ لوحی یا سطحی مشاہدہ و مطالعہ پر مبنی ہوتا ہے، کیوں کہ حقیقت تو یہ ہے کہ خلائی تحقیقات سے انسان اپنی زندگی کے تقریباً سارے شعبوں میں فائدے حاصل کر رہا ہے۔ خلائی تحقیقات کی بدولت اب ٹیلے مواصلات، ریڈیائی اور ٹیلے وژن کی نشریات بغیر کسی خرابی کے ساری دنیا میں ممکن ہوگئی ہیں۔ موسموں کی اچانک تبدیلیوں اور سیلابوں کے اسباب و اثرات اس کی وجہ سے معلوم ہو رہے ہیں اور خلائی سیاروں اور خلائی فضیت کی بدولت زمین کے چھپے ہوئے وسائل کا پتا لگ رہا ہے۔ غرض یہ کہ خلائی تحقیقات سے حاصل کردہ معلومات اور اس کی بدولت پروان چڑھنے والی ٹیکنالوجی اب مکمل طور پر انسان کی فلاح و بہبود اور خوشحالی کے لیے استعمال ہو رہی ہے اس طرح انسان کو اب مجموعی طور پر خود اپنے اور اپنی تہذیب کے لیے زیادہ سے زیادہ فائدہ حاصل کرنے کے مواقع فراہم ہو رہے ہیں۔

خلائی سائنس و فضیت سے استفادہ کرنے والے انسانی زندگی کے مختلف شعبہ ہائے زندگی میں اب طب و صحت کا شعبہ بھی شامل ہو گیا ہے۔ اس کا اندازہ اس سے ہوسکتا ہے کہ گزشتہ دنوں خلائی سائنس و تحقیقات اور معلومات کی کئی طبی اطلاعات منظر شہود پر آئی ہیں۔ یہاں ہم دو ایسی ہی اہم تحقیقات کا ذکر کر رہے ہیں جو اپنے اپنے میدانوں میں سد شکنی کر کے علم و واقفیت کے بالکل نئے افق آشکار کر سکتی ہیں۔ یوں تو یہ دونوں تحقیقات کسی نہ کسی شکل میں سرطان سے تعلق رکھتی ہیں تاہم ان میں سے ایک تحقیق حیات کی بنیادی اکائی خلیہ سے متعلق ہے جب کہ دوسری تحقیق اور فضیت سینہ کے سرطان کی شناخت سے تعلق رکھتی ہے۔

اس سلسلے میں پہلی تحقیقات کے بارے میں بتایا گیا ہے کہ ریاست ہائے متحدہ امریکا کے خلائی تحقیقات کے قومی ادارہ ناسا کو حیات کی بنیادی اکائی یعنی خلیہ کی تقسیم کے عمل پر قابو پانے کے طریقہ سے متعلق ایک تحفظ حقوق (پٹینٹ) کی درخواست وصول ہوئی ہے۔ درخواست میں بیان کردہ طریقے کے موجد اور محقق درخواست گزار کا کہنا ہے کہ اس طریقے کے نتیجے میں سرطان کے معالجے کے ایک نئے نہج کی نئی راہیں کھل جائیں گی۔ درخواست گزار کے کہنے کے مطابق صرف اتنا ہی نہیں بلکہ اس سے انسان کے دماغ اور اعصابی نظام کے دوسرے حصوں میں تباہ یا ناکارہ شدہ عصبی خلیوں اور بافتوں کی جگہ نئے خلیوں اور بافتوں کا نشو و نما اور بالیدگی بھی ممکن ہو سکے گی۔ اس کے ساتھ ہی ساتھ انہیں حسب ضرورت اور حسب موقع نصب بھی کیا جا سکے گا۔ اس طریقہ کار کے موجد اور پٹینٹ کے درخواست گزار ڈاکٹر کلارنس ڈی کون جونیر (DR. Clarance) ہیں۔ وہ امریکا میں ہمٹن واہ ویٹرن ایڈمنسٹریشن ہسپتال کے مرکز میں خلیہ اور سالمی حیاتیات کی تجربہ گاہ کے ناظم الاعلیٰ ہیں۔ اپنی درخواست میں انھوں نے اپنی اس ایجاد اور طریقہ کے سارے ممکنہ پہلوؤں اور ان کے دوررس اثرات پر روشنی ڈالی ہے۔

ڈاکٹر کون نے اپنی اس ایجاد کا تحقیقاتی کام ہمپسٹن میں ناسا کے ایک تحقیقاتی مرکز میں انجام دیا ہے۔ وہ اس تجربہ گاہ میں زندہ خلیوں پر

شعاع بیزی کے اثرات سے متعلق مختلف پہلوؤں پر تحقیقاتی کام انجام دیتے رہے ہیں۔اپنی تحقیقات کے دوران میں انھوں نے اس بات کو خاص طور سے نوٹ کیا ہے کہ بہت سے عوامل اور ایجنٹ ایسے ہوتے ہیں جو خلیوں کی پیدائش کے تقسیمی یعنی بارگی عمل کو یا تو روک دیتے ہیں یا اس میں کافی اضافہ کر دیتے ہیں لیکن وہ سب یا ان میں سے بیشتر خلیوں کی تقسیم کے عمل کو روکنے اور اس میں اضافہ کرنے کے دونوں عمل انجام نہیں دے سکتے ہیں۔ ان کا کہنا ہے کہ یہ بات ان کے اس کردار وعمل کے لحاظ سے نسبتاً فطری بھی ہے کیوں کہ خلیوں کی افزائشی تقسیم یا بارگی کے عمل کو کنٹرول کرنے کے لیے حیاتی اجسام بظاہر جو عام اور نارمل روانی میکانیہ استعمال کرتے ہیں یہ عمل بھی اسی نہج پر ہوتا ہے۔اسی طرح ڈاکٹر کون کا طریقہ کار سرطان کے علاج و معالجہ کے سلسلہ میں ممکنہ اور موثر معالجاتی تحقیقات کی ایک بالکل نئی راہ سے روشناس کراتا ہے۔

اس کے علاوہ اس کے جو دوسرے بہت سے ممکنہ طبی اطلاقات یا اس کے امکانات پیدا ہوئے ہیں ان میں انسانی دماغ اور جسم میں عصابی (Neural) ادل بدل (Replacement) کی ممکنہ توقعات بھی شامل ہیں کیوں کہ ڈاکٹر کون کے کہنے کے مطابق تجرباتی پیمانہ پر پشت کے اندر حرام مغز (Spinal Chord) کے خلیوں (Neurose) میں خلیاتی تقسیم کے عمل کو جاری وساری کرنے کے سلسلہ میں اس طریقہ کار کا اطلاق حیران کن حد تک کامیاب ثابت ہوا ہے۔

بتایا گیا ہے کہ ڈاکٹر کون کے طریق کار میں خلیوں کے اندر سوڈیم اور پوٹاشیم کے مثبت روانوں کے ساتھ ساتھ منفی روانوں کے اضافی ارتکاز کو بھی تبدیل کرنے کے اعمال شامل ہیں۔ چنانچہ ان کے نتیجے میں خلیہ کی جھلی کے دونوں جانب برقی توہ (Electrical Potential) کے مابین فرق تبدیل ہو جاتا ہے۔

ڈاکٹر کون نے اپنے تجربات میں یہ بات بھی معلوم کی ہے کہ خلیہ میں 70 منفی سے لے کر 90 منفی ملی وولٹ تک کے فرق سے خلیہ کی تقسیم کا عمل رک جاتا ہے جب کہ منفی 10 سے لے کر منفی 20 ملی وولٹ کی حد تک کم تر اور قلیل توہ کے فرق سے خلیہ سے تقسیمی عمل میں تحریک پیدا ہوتی ہے اور اس کے عددی پھیلاؤ میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

ڈاکٹر کون کے کہنے کے مطابق بہت سے ایسے طریقے بھی معلوم ہو گئے ہیں جن کے ذریعہ خلیوں میں برقیاتی تبدیلیاں (Electrical Changes) روبہ عمل لائی جا سکتی ہیں۔ مثال کے طور پر ایک طریقہ میں ایک خلیہ یا بہت سے خلیوں کو ایک ایسے معادل محلول (Solution Equivalent) سے محصور کر دیا جاتا ہے جو عام طور پر معمول کے مطابق تمام حالتوں میں اسے اس وقت تک گھیرے رہتا ہے جب تک کہ سوڈیم پوٹاشیم اور کلورائیڈ خانیوں کا اضافی ارتکاز تبدیل نہ ہو جائے۔

ایک دوسرا طریقہ کار خلیہ کی سطح سے روانی نفوذ پذیری (Permeability) یا روانوں کو پمپ کرنے کی صلاحیتوں (Capabilities) میں تبدیلی پیدا کرنے سے تعلق رکھتا ہے۔

ڈاکٹر کون نے اس سلسلہ میں اپنے ابتدائی تجربات ناسا کی تجربہ گاہ میں انجام دیے ہیں اور وہیں پر اپنے اس طریقہ کار کا مشاہدہ بھی کرایا ہے۔انھوں نے ان تجربات میں کاشت کیے ہوئے ہمیسٹر (Hamster) خلیے استعمال کیے اور اس سلسلہ میں کمال درجہ کی ہوشیاری اور رکاوٹ کے ساتھ خلیوں میں بہت ہی ننھے سے خرد برقیے (Micro Electrodo) داخل کر کے خلیہ کے اندر وولٹیج کی تبدیلیوں کی پیمائش کرنے میں کامیاب ہو گئے ہیں۔اپنے پیٹنٹ کی درخواست میں انھوں نے بہت سی ایسی شہادتیں اور نظیریں پیش کی ہیں جس میں وہ نہ صرف خلیوں میں تقسیم کے عمل اور

اس کے نتیجے میں ان کے پھیلاؤ کے لیے تحریک پیدا کرنے میں کامیاب ہو گئے ہیں بلکہ اس کے برعکس بھی خلیوں کی تقسیم کے عمل میں ان کی افزائش اور پھیلاؤ کو روک دینے میں بھی اسی طرح کامیاب ہو گئے ہیں۔ دلچسپ بات یہ ہے کہ اس سلسلہ کے تجربات میں خلیوں کو کسی قسم کا کوئی نقصان بھی نہیں پہنچتا ہے اور بظاہر ان کا عمل رجعت پذیر (Reverse) ثابت ہوا ہے۔ دوسرے لفظوں میں اس عمل کو کسی بھی رخ میں جاری کیا جا سکتا تھا۔

ڈاکٹر کون نے اس بات کو خاص طور سے نوٹ کیا ہے کہ ان کی تحقیقات نے اس بات کی ایک بالکل نئی اور بنیادی تفہیم فراہم کی ہے کہ خلیے اپنی افزائش نسل کیوں کرتے ہیں؟

ان کے کہنے کے مطابق اس عمل کا اطلاق یہ ہوگا کہ اگر انسانی جسم کے خلیوں میں روانی کی سطح (Ionic Level) میں کسی قسم کی ردوبدل کی جا سکے اور اس میں حسب منشا تبدیلی کی جا سکے تب یہ ممکن ہے کہ جسم میں سرطان جیسے خلیوں کی بے قابو افزائش اور ان پر قابو پا کر ان کے پھیلاؤ کو بھی روکا جا سکے گا اور اسی طرح صحت مند خلیوں کی افزائش میں اسی نسبت سے اضافہ کر کے اس کو صحت مندانہ بنایا جا سکے گا۔

مزید برآں ان کا کہنا کہ آخر کار ایسے ذرائع وضع کر لیے جائیں گے جن کے نتیجہ میں انسان کے دماغ اور اعصابی نظام میں صحت مند قدرتی خلیے داخل کیے جا سکیں گے۔ اس طرح ان کو ناکارہ اور نقصان دہ خلیوں کی جگہ لینے اور تقسیم کے ذریعہ افزائش و اضافہ پر آمادہ کیا جا سکے گا۔ یہ ایک ایسا طریقہ کار ہوگا جو بانجھ پن کو ختم کرنے یا دماغ اور حرام مغز کو پہنچنے والی ضربات اور نقصان کا مناسب تدارک اور معالجہ وضع کرنے میں بے حد مددگار ثابت ہوگا۔

اس خیال کے پیش کار اس طریقہ کار کے موجد اور پیٹنٹ کے درخواست گزار ڈاکٹر کون بنیادی طور پر ایک کیمیکل انجینئر ہیں۔ اس کے ساتھ ہی ساتھ انھوں نے ہوابازی کی انجینئرنگ میں بھی ماسٹر کی سند حاصل کی ہے اور خلیہ کی حیاتیات اور حیاتی طبعیات میں انھوں نے ڈاکٹریٹ کی ڈگری لی ہے۔ ناسا میں ان کا بیشتر تحقیقاتی کام اس امر سے متعلق ہے کہ روانی اشعاع سے انسانی خلیوں کو کس طرح اور کس نوعیت کا نقصان پہنچتا ہے۔ جہاں تک سرطان سے متعلق ان کی تحقیقات کا تعلق ہے اس سے ان کو ذاتی دلچسپی ہے اور یہ دلچسپی ناسا میں تابکاری حیاتیات سے متعلق تحقیقات کے دوران پیدا ہوئی۔

خلائی فنیت سے سینے کے سرطان کی شناخت

جیسا کہ ابتدا میں بیان کیا گیا ہے کہ خلائی تحقیقات کا دوسرا طبی اطلاق سینے کے سرطان کی شناخت سے متعلق ہے۔ سینے کے سرطان کے بارے میں ایک عام پریشانی یہ ہے کہ اوائل مرض میں سرطان کو شناخت کرنے میں روایتی ایکسرے ناکام رہتا ہے اور جب مرض کافی بڑھ جاتا ہے تب اس کی شناخت ہوتی ہے۔ لیکن اب ایک خلائی فنیت کے استعمال سے اس کی شناخت اوائل مرض میں ہی کی جا سکتی ہے۔

اس سلسلے میں ڈاکٹروں کا کہنا ہے کہ سینے کے سرطان کے شبہ میں بار بار ایکسرے کی ضرورت پیش آتی ہے کیوں کہ اکثر و بیشتر سینے کے سرطان کی ابتدائی حالت میں مرض کی شناخت اس امر کے باوجود نہیں ہو پاتی کہ ایکسرے پلیٹ میں سرطان کے نشانات موجود ہوتے ہیں۔ یہ نشان شناخت نہ ہونے کی وجہ ہوتی ہے کہ انسانی آنکھ ایکسرے پلیٹ میں سرطان کے نشانات کا ادراک کرنے سے قاصر رہتی ہے۔ اس طرح ابتدائی

مراحل میں مرض کی تشخیص نہ ہونے کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ سرطان اکثر و بیشتر حالات میں اس قدر بڑھ جاتا ہے کہ مریض کی جان بچانے کے لیے بڑے اپریشن کی ضرورت پڑتی ہے اور اکثر اوقات تو یہ اپریشن بھی کارگر نہیں ہوتے۔

اب سوال یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو ایکسرے میں سرطان کے نشانات کو شناخت کرنے میں دقت کیوں ہوتی ہے۔ اس کا جواب خلائی تحقیقات کے نتیجہ میں پروان چڑھنے والی فنیت سے حاصل کردہ علم کی بنیاد پر یہ ہے کہ انسانی آنکھ دراصل سیاہ رنگ کے مختلف سرمئی رنگوں یعنی شیڈ (Shades) میں بہت کم فرق کر پاتی ہے یا کر سکتی ہے جب کہ ابتدائی مراحل میں سینے کے سرطان کا مرض سرمئی رنگ کے ایک بالکل مختلف شیڈ کی شکل میں ایکسرے پلیٹ پر ظاہر ہوتا ہے اور چوں کہ یہ رنگ یعنی شیڈ ایکسرے پلیٹ کی شبیہ کے دوسرے سرمئی رنگ کے شیڈوں کے پس منظر میں دوسرے شیڈوں کے اندر مدغم ہو جاتے ہیں اس لیے وہ رنگ (شیڈ) پہچاننے میں نہیں آتے۔

رنگوں کے مختلف شیڈوں کی شناخت کے بارے میں بتایا یہ جاتا ہے کہ زیادہ سے زیادہ تجربہ کار انسانی آنکھ بھی سرمئی رنگ کے صرف 22 قسم کے شیڈوں میں امتیاز کر سکتی ہے لیکن امراضیاتی ایکسرے میں یہ بھی کافی نہیں ہے کیوں کہ ایکسرے کی شبیہ میں زیادہ تر معلومات سرمئی رنگ کے ان شیڈوں ہی میں مخفی ہوتی ہے جنھیں انسانی آنکھ دیکھ نہیں سکتی ہے۔

اس سلسلے میں فلوریڈا کے کنیڈی خلائی مرکز میں کمپیوٹر سائنس کے ماہرین گزشتہ دو سال سے ایسے طریقے تلاش کرنے میں مصروف ہیں جن کے ذریعہ سے ایکسرے پلیٹ کی شبیہ سے زیادہ سے زیادہ معلومات حاصل ہو سکیں۔ چنانچہ انھیں اپنی ان کوششوں میں خاصی کامیابی حاصل ہو گئی ہے اور حال ہی میں حاصل شدہ معلومات کی بنیاد پر یہ سائنسدان اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ زمین کے وسائل کا پتا لگانے والے لینڈ سیٹ نامی مصنوعی سیارے کی تکنیک اس مسئلہ کو حل کر سکتی ہے جب کہ اس تکنیک میں کمپیوٹروں اور دوسرے بصری آلات کو مشترکہ طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔

مصنوعی سیاروں میں ان آلات کے ذریعہ سے کئی سو کلومیٹر کی بلندی سے زمین کے نیچے معدنیات اور پانی کے ذخائر کے علاوہ زمین کی سطح پر بھی اس قسم کے عناصر کا پتا لگایا جاتا ہے۔ چنانچہ ان آلات اور کمپیوٹروں کی مدد سے جب ایکسرے کی شبیہوں کا جائزہ لیا جاتا ہے تو سرمئی رنگ کے 256 شیڈوں کی شناخت کی جا سکتی ہے۔ اس طرح یہ تعداد انسانی آنکھ کے مقابلے میں آٹھ گنا زیادہ ہوتی ہے۔ چنانچہ اس بنیاد پر اب یہ توقع ظاہر کی گئی ہے کہ اس فنیت کے استعمال سے سرطان کے ابتدائی مرحلہ کا بھی بآسانی پتا لگایا جا سکتا ہے۔ ان معلومات کے بعد اب خلائی سائنس کے سائنسدان حضرات معالجوں کے ساتھ مل کر اس نظام کے ذریعہ سے ایک ایسا طریقہ وضع کرنے میں مصروف ہیں جن کے ذریعہ ممکنہ طور پر سینے کے سرطان میں مبتلا یا اس کا احتمال رکھنے والی خواتین اور مردوں میں مرض کی شناخت کو زیادہ سے زیادہ آسانی سے موثر بنا لیا جائے۔ 16



سرطان کا علاج حیاتین سے

اس وقت سرطان پر نشتر اور ریڈیائی شعاعوں کے علاوہ سخت تیز کیمیائی دواؤں (کیموتھراپی) کے ذریعہ سے حملہ کیا جا رہا ہے۔ تقریباً پوری دنیا میں ایک ہی وقت یہ تینوں ہتھیار ایک ساتھ آزمائے جا رہے ہیں۔ سرطان کے خلاف اب ایک اور ہتھیار موثر ثابت ہو رہا ہے اور وہ ہے حیاتین، حیاتین کی بڑی خوراکوں کے استعمال کے بہتر اور حوصلہ افزا نتائج برآمد ہو رہے ہیں۔ علاج کا یہ طریقہ دوسرے معالجاتی طریقوں کے مقابلے میں غیر مفرت رساں بھی ثابت ہو رہا ہے۔ اس سلسلے میں دنیا کی مختلف طبی لیبورٹریوں میں ہونے والے تجربات سے اندازہ ہوتا ہے کہ مستقبل میں حیاتین سرطان کے خلاف ایک زیادہ موثر ہتھیار ثابت ہوں گے جو یقیناً ایک انقلابی علاج ثابت ہوگا۔ آیے! سرطان کے خلاف جاری اس پرانی جنگ میں اس نئے ہتھیار کی کارکردگی کا جائزہ لیں۔

سرطان جلد

سرطان کی یہ قسم امریکا اور یورپ میں زیادہ عام ہے۔ تجربات کے مطابق حیاتین الف کی کئی تالیفی اقسام جو ریٹی نائڈز (Retinoids) کہلاتی ہیں، اس سرطان کی دو اقسام، بیسل سیل (Basal cell) اور اسکوایمس سیل (Squamous cell) کے خلاف موثر ثابت ہو رہی ہیں۔ ان کی کامیابی کی ایک وجہ یہ ہے کہ حیاتین الف کی یہ اقسام بنیادی طور پر جلد میں جمع ہوتی ہیں۔ اگر چہ یہ تجربات محدود ہیں تاہم ان کے نتائج بہت حوصلہ افزا ہیں۔

انھیں تین الگ الگ تجربات میں جن 56 مریضوں پر استعمال کیا گیا ان میں سے 23 میں اس سرطان کی رسولیاں جزوی طور پر سکڑ گئیں جب کہ پانچ میں یہ بالکل غائب ہو گئیں۔ ماہرین کے مطابق مجموعی طور پر یہ علاج پچاس فیصد کامیاب ثابت ہوا۔

یہ بات بھی دیکھی گئی ہے کہ اس علاج کے بعد اکثر صورتوں میں مرض پھر لوٹ آیا، گویا اسے قابو میں رکھنے کے لیے حیاتین الف کو مذکورہ اقسام کا مستقل استعمال ضروری ہے۔ چنانچہ اب معالجین ان کی بہترین اور موزوں خوراک کا تعین کر رہے ہیں۔

اسکوایمس سیل کے سرطان کے 14 مریضوں کو اینٹی نائڈز کھلانے سے رسولیاں سکڑ گئیں۔ ماہرین کے مطابق اس سرطان میں شرح صحت یابی 71 فیصد رہی۔ سرطان جلد کی ان دونوں اقسام کا علاج بذریعہ اپریشن بڑی آسانی سے کیا جاتا ہے۔ نوے فیصد مریضوں کی جلد سے اس قسم گلٹیاں نکال دی جاتی ہیں یا پھر انھیں شعاعی علاج سے جلا دیا جاتا ہے۔ ان دونوں علاجی طریقوں کے مقابلے میں ریٹی نائڈز کا علاج کئی اعتبار سے بہتر ہے، کیوں کہ دیگر علاجی طریقوں میں جلد داغ دار ہوتی ہے تو شعاعوں سے اندرونی جلد اور اعضا بھی جھلس سکتے ہیں۔ ریٹی نائڈز کے استعمال سے کسی قسم کے داغ اور نقصانات کا امکان باقی نہیں رہتا۔ ایک مریض کی گردن اور ناک پر بڑی بدہیت قسم کی گلٹیاں تھیں۔ چھے ماہ تک ریٹی نائڈز

کے استعمال سے گردن کی رسولی تقریباً گھل کر پچک گئی اور ناک کی گلٹی بھی ستر فیصد گھل گئی۔

ہوسٹن، ٹیکساس کی یونیورسٹی کے اینڈرسن کینسر سنٹر میں سرطان جلد کی مذکورہ اقسام کے علاوہ ایک اور قسم میلانوما (Melanoma) کے 20 مریضوں میں سے تین کی رسولیاں اور گلٹیاں بھی سکڑ گئیں۔ یہ نتائج قطعی اور شافی علاج کا درجہ تو نہیں رکھتے، لیکن علاج بالحیاتین کے اس طریق علاج نے ایک نئی راہ کھول دی ہے۔ تحقیق اور تجربے کی مدد سے یہ یقیناً بہت مفید ثابت ہو سکتا ہے۔ سرطان جلد کی ایک اور قسم، مائکوسس، فنگوئڈ ڈیس (Mycosis Fungoides) کے مریضوں کو بھی اس علاج سے خاصا فائدہ ہوا ہے۔ اس ادارے میں اب حیاتین الف کی ان اقسام کے ساتھ دیگر دوائیں شامل کر کے نتائج کا مشاہدہ کیا جا رہا ہے۔

سرطان خون اور حیاتین الف اور د

مغزی سرطان خون (Myeloid Leukaemia) میں، جس کا شمار خون کے سرطان کی ایک قسم میں ہوتا ہے، کچے یا ناپختہ خلیات خون، خون میں شامل ہو جاتے ہیں جن کی وجہ سے خون کے سرخ اور سفید خلیات کی تعداد کم ہو جاتی ہے۔ اس کے نتیجے میں شدید قسم کا انیمیا (خون کی کمی) واقع ہو جاتا ہے جس سے مریض کے جسم کا مدافعتی نظام کمزور ہو کر زندگی خطرے میں پڑ جاتی ہے۔ ایک تحقیقی مرکز میں ایسے مریضوں کو حیاتین الف اور حیاتین د کی تالیفی اقسام استعمال کرائی گئیں۔ اس کی وجہ سے یہ خلیات پختہ ہو گئے اور ان کی تعداد میں اضافے کا سلسلہ رک گیا اور وہ امراض کی مدافعت میں حصہ لینے کے قابل ہو گئے۔ چوں کہ خالص حیاتین بھاری مقدار میں استعمال سے جسم میں کیلسیم کا ارتکاز بڑھ رہا تھا اس لیے اس کی تالیفی قسم استعمال کی گئی جس سے یہ شکایت لاحق نہیں ہوئی۔ سرطان کی اس قسم میں مبتلا چو ہے اس علاج سے مکمل طور پر صحت یاب ہو گئے۔

اس طرح تالیفی حیاتین الف کی قسم کے استعمال سے مائی لوئڈز پلاسٹک (Myeloidsplastic) کے مریضوں کو نمایاں افاقہ ہوا۔ انھیں 13، سسرے ٹینوئیک ایسڈ نامی ریٹی نائڈ مرکب کھلائی گئی تھی۔ اس کے استعمال سے واقع ہونے والی خشکی حیاتین ہ (ای) کے استعمال سے کم رکھی جا سکتی ہے۔ اس سلسلے میں چین اور فرانس سے بھی حوصلہ افزا نتائج کی اطلاعات موصول ہوئی ہیں۔ چین میں فائدے کی شرح 75 فیصد رہی۔ یہی شرح فرانس کی بھی رہی۔

فولیٹ اور سرطان

لیوکوورین (Leucovorin) حیاتین ب فولیٹ کی ایک تالیفی قسم ہے۔ اسے سرطان کی دوا، فلورو یوراسل (Fluo- Rouracil) کے ساتھ استعمال کروانے سے سرطان کی کئی اقسام کو فائدہ پہنچتا ہے۔ تحقیق کاروں کو یقین ہے کہ مستقبل میں یہ سرطان کا ایک موثر علاج ثابت ہوگا۔ سرطان کی اس دوا کو جو 5۔ ایف یو (S- FU) بھی کہلاتی ہے، لیوکوورین کے ساتھ استعمال کروانے سے قولنج کے سرطان کے مریضوں کو دیرپا فوائد پہنچتے ہیں اور ان کی عمر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اب اس دوا کو چھاتی، لبلبے، سر اور گردن کے سرطان کے مریضوں پر آزمایا جا رہا ہے۔

حیاتین ج اور ہ

معاے مستقیمی کی رسولیوں (Colorectal Polyps) کے دوسو مریضوں سے ایک سو کو ان گلٹیوں کے اپریشن کے بعد دو سال تک روزانہ 400 ملی گرام حیاتین ج اور 400 ملی گرام حیاتین ہ کھلائی گئی۔ دو سال بعد دونوں گروپوں کے معائنے سے انکشاف ہوا کہ یہ حیاتین استعمال کرنے والوں میں یہ رسولیاں دوبارہ معمولی تعداد میں بن گئی تھیں رسولیوں کی یہ شرح حیاتین نہ کھانے والوں کے مقابلے میں بہت کم ریکارڈ کی گئی۔ اس سلسلے میں امریکا کے چھ تحقیقاتی مراکز میں مزید تحقیق اور مطالعہ کا سلسلہ جاری ہے۔ یہاں مریضوں کو چار گروپوں میں منقسم کر کے ایک کو حیاتین ج اور ہ، دوسرے کو بیٹا کیروٹین، تیسرے کو حیاتین ج، ہ اور بیٹا کیروٹین کھلائے جا رہے ہیں جبکہ چوتھا گروپ کسی قسم کے حیاتین استعمال نہیں کر رہا ہے۔

حیاتین الف اور صحت دہن

تمباکو اور چھالیہ چبانے والوں کے منھ میں بننے والے آبلے سرطان دہن کا پیش خیمہ ہوتے ہیں۔ کوئی تین سال قبل وینکوور کے کینسر ریسرچ انسٹی ٹیوٹ نے انکشاف کیا تھا کہ حیاتین الف کے استعمال سے یہ آبلے ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ لیوکو پلاکیا کہلانے والے ان آبلوں کے مریضوں میں سے 57 فیصد کو حیاتین الف چھ ماہ تک استعمال کرنے سے فائدہ ہو گیا۔ اب کیلے فورنیا یونیورسٹی کے ارون کلینکل کینسر سنٹر اور اوبزونا یونیورسٹی کے کینسر سینٹر نے بھی توثیق کر دی ہے کہ حیاتین الف کم مقدار میں کھانے سے بھی مذکورہ فوائد حاصل ہوتے ہیں روزانہ 30 ملی گرام بیٹا کیروٹین تین ماہ تک استعمال کرنے والے مریضوں کو نمایاں افاقہ ہوا۔ انھیں مزید تین ماہ یہ حیاتین کھانے کی ہدایت کی گئی۔ افاقے کی شرح 82 فیصد ریکارڈ کی گئی۔

یہاں یہ وضاحت ضروری ہے کہ بیٹا کیروٹین حیاتین الف کا سب سے محفوظ ذریعہ ہے۔ اس کی بھاری مقدار بھی مضر ثابت نہیں ہوتی۔ کیوں کہ جسم اس میں سے صرف ضرورت کے مطابق کیروٹین کو حیاتین الف میں تبدیل کر کے باقی خارج کر دیتا ہے۔

آپ نے ایک بات محسوس کی ہوگی کہ مذکورہ حیاتین میں سے اکثر تالیفی طور پر تیار کردہ ہوتے ہیں اور انھیں زیادہ مفید سمجھا جا رہا ہے، اسی لیے علاج کا یہ طریقہ وٹامن کیموتھراپی کہلاتا ہے۔ ان کی کیمیائی تبدیلی میں تھوڑی سی تبدیلی ان کی افادیت میں اضافہ کر دیتی ہے۔ ابھی اس سلسلے میں وسیع تحقیق، تجربے اور مشاہدے کی ضرورت ہے۔ اس کے بعد ہی یہ حیاتین بازاروں میں دستیاب ہوں گے۔ اس وقت تک مریضوں کے لیے یہی مناسب ہے کہ وہ موجودہ علاجی طریقوں سے استفادہ کریں اور صحت مند افراد اپنی غذائیں متوازن رکھیں تاکہ انھیں حیاتین اور معدنی اجزا مناسب مقدار میں ملتے رہیں اس طرح ان کا مدافعتی نظام مستحکم رہے گا۔ 17



کافی اور پستان کی گلٹیاں

بہت سی عورتیں جن کو پستان کا سلیم (غیر خبیث) مرض ہوتا ہے اگر چائے اور کافی پینا ترک کر دیں تو ان کے مرض کی علامتوں میں تخفیف ہو جاتی ہے۔ یہ بات حال ہی میں اوہیو کے سرجنوں کی ایک ٹیم نے تجربات کر کے ثابت کی ہے۔

کیفین، تھیوفائی لیں اور تھیو برومین (جن کے لیے مشترک لفظ میتھائل اگزین تھائن ہے) ہے، توانائی کے بنیادی خلیات کی گردش کو روک کر خلیات کی بالیدگی میں تغیر پیدا کر دیتی ہے۔ یہ عمل پستان پر اثر انداز ہو کر سلیم لیفی خلیاتی مرض کی پیدائش کا موجب ہوتا ہے۔ میتھائل اگزین تھائن چائے، کولا مشروبات اور چاکلیٹ میں ہوتی ہے۔ پروفیسر جان منٹن نے ایک تجربے کے بعد جو 47 ایسی مریض عورتوں پر مشتمل تھا جن کے پستان میں طویل عرصے سے گلٹیاں تھیں، ہدایت کی کہ وہ اپنی غذا سے میتھائل اگزین تھائن خارج کر دیں۔ ان میں سے بیس نے اس کو کلی طور پر چھوڑ دیا۔ ان بیس میں سے 13 (65 فیصد) کی تمام گلٹیاں تحلیل ہو گئیں۔ اور مرض کی جملہ علامات بھی رفع ہو گئیں، لیکن کامل افاقہ ہونے میں تین سال کا عرصہ لگا۔

بقیہ 7 عورتیں جنھوں نے میتھائل اگزین تھائن سے کامل پرہیز نہیں کیا تھا ایسی تھیں جن کے مرض میں تخفیف تو ہوئی، لیکن مکمل صحت اس وقت تک نہیں ہوئی جب تک انھوں نے تمباکو نوشی کو بھی ترک نہیں کیا۔ اس کا سبب معلوم نہیں ہے۔

پروفیسر منٹن کو یقین ہے کہ میتھائل اگزین تھائن سے اجتناب عورتوں کے پستانوں کی بیماری میں مفید ہو سکتا ہے۔ یعنی درد، دکھن، ورم اور گلٹی وغیرہ علامات کو رفع کر سکتا ہے۔ اس مرض کے بڑھ جانے کی صورت میں جو حیوی معائنے (بایوپسی) کی ضرورت پیش آ جاتی ہے، میتھائل اگزین تھائن سے پرہیز کرنے سے اس کی نوبت نہیں آتی۔

عورتوں کے لیے یہ ضروری ہے کہ وہ کم از کم آٹھ ہفتے چائے اور کافی سے پرہیز کریں اور اس کے بعد ان کا دوبارہ معائنہ کیا جائے۔ وہ مریض جو بے تحاشا چائے اور کافی پیتے ہیں وہ اس کے ردعمل کے طور پر شاید دردسر میں جو ایک ہفتے تک قائم رہ سکتا ہے، مبتلا ہو سکتے ہیں۔ بعض عورتیں جو چھاتی کی ساخت کے اصلی حالت پر لوٹ آنے کے بعد پھر چائے اور کافی پینے لگتی ہیں ان کا مرض تخفیف کی حالت میں قائم رہتا ہے، مکمل طور پر رفع نہیں ہوتا۔ ان کے برخلاف ایسی عورتیں بھی کچھ کم نہیں ہوتیں جن میں میتھائل اگزین تھائن شروع کرنے کے قلیل عرصے کے بعد ہی سابقہ علامات از سر نو ابھر آتی ہیں۔

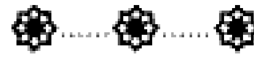
اگرچہ لیفی گلٹیوں کا مرض سلیم ہوتا ہے، لیکن بڑی عمر میں پہنچ کر ان میں سرطان کے حادث ہو جانے کا امکان بہت بڑھ جاتا ہے۔

بہر حال ڈاکٹر منٹن نے اس امر کی طرف بھی اشارہ کیا ہے کہ بعض عورتوں کو میتھائل اگزین تھائن کے چھوڑ دینے سے کوئی فائدہ نہیں ہوتا

اس لیے ایسی عورتوں کے لیے چائے کافی کا چھوڑ دینا بے سود ہے وہ اس کو جاری رکھ سکتی ہیں۔

اس کا یہ بھی خیال ہے کہ میتھائل اگزین تھائن کے استعمال سے مردوں میں غدۂ قدامیہ کے بڑھ جانے کے امکان میں بھی اضافہ ہو جانا بالکل ممکن ہے۔ضروری یہ ہے کہ اس پر تحقیق کی جائے۔

بہر حال کچھ پستان کی بیماری پر ہی موقوف نہیں میتھائل اگزین تھائن کے کثرت استعمال نے ساری دنیا میں انسان کی صحت میں بہت سے روگ لگا دیے ہیں اور اس میں شک وشبہ کی کوئی گنجائش کی تہذیب جدید کا یہ تحفہ اور بہت سی جدید چیزوں کی طرح انسانیت کے لیے ایک المیہ ہے۔18



کیا کینسر قابل علاج ہے؟

یہ مرض یکدم نہیں ہو جاتا بلکہ جسم کے اندر چپکے چپکے پھیلتا رہتا ہے۔ جسم کے کچھ خلیے اپنا انداز تبدیل کر کے اندر ہی اندر تقسیم در تقسیم کے عمل سے گذر کر ارد گرد کی جگہ کو بھی متاثر کر دیتے ہیں۔ یہ تقسیم اتنی سرعت سے واقع ہوتی ہے کہ اندرونی خود کار نظام کے قابو سے باہر ہو جاتی ہے۔ یہ سرطانی جرثومے والے خلیے اپنے ارد گرد کی بافتوں کے ساتھ زیادہ عرصہ تعلق نہیں رکھتے بلکہ اپنے اندر داخل ہونے والے خون اور لمف Lymph کو بھی شامل کر کے وہاں ایک گلٹی یا گومڑ بنا لیتے ہیں اس گومڑ کو ریشہ دار بافتوں کی ایک جھلی قدرتی دفاعی نظام کے تحت ڈھانپ لیتی ہے تا کہ یہ مزید پھیل سکے۔ لیکن اگر یہ جھلی پھٹ جائے تو یہی گومڑ کینسر بن جاتا ہے۔

جسم پر موجود پرانی خارش کو مسلسل رگڑنے سے وہ جگہ کھردری ہو جاتی ہے۔ اور اگر اس کو زیادہ کھجلایا جائے اور جلن زیادہ ہو جائے یا پرانے زخموں کے نشانوں کو بھی اگر زیادہ کھجلایا جائے تو کینسر بن جاتا ہے۔

اسی طرح کیمیکلز، تمباکو، ایس بسٹاس یا کیڑے مار دوائیں بھی کینسر بنا دیتی ہیں۔ شہری فضاؤں کی کاربن مانو آکسائیڈ کی زیادتی کی وجہ سے آلودگی اور الیکٹرانک آلات یا ویلڈنگ پلانٹ سے نکلنے والی ریڈیائی لہریں بھی کینسر بنا دیتی ہیں۔

بار بار ایکسرے اتروانا حتیٰ کہ سورج کی شعاعوں کے سامنے بھی زیادہ وقت گزارنا، ٹیلی ویژن سے خارج ہونے والی ایکسریز بھی کینسر بنا دیتی ہیں۔ اسی طرح ایٹمی مراکز کے قریب رہنے والے یا ان کو بنانے اور استعمال کرنے والے افراد بھی خون میں سفید ذرات کی زیادتی کی وجہ سے کینسر کے شکار ہو جاتے ہیں۔

اسی طرح وہ خواتین جن کے جسم میں ہارمونز زیادہ بنتے یا جو خاندانی منصوبہ بندی یا کسی دیگر وجہ سے Destrogen کا استعمال زیادہ کرتی ہیں کینسر کی مریضہ بن جاتی ہیں۔

اسی طرح اگر کینسر بننے سے قبل اس مرض کا علم ہو جائے اور اس حصہ جسم کو آپریشن کے ذریعہ کاٹ کر علیحدہ کر دیا جائے تو جسم کے افعال میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ وقتی طور پر تو کینسر یا اس سے قبل کی گلٹیاں اور رسولیاں دور ہو جاتی ہیں لیکن مرض کے وہ جرثومے جو ارد گرد کی جگہ پر باقی رہ جاتے ہیں، دوبارہ پہلے سے شدید صورت میں کینسر بنا دیتے ہیں۔

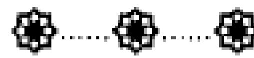
مسکن اور مرغن غذائیں بالخصوص کافی کا بہت زیادہ استعمال سر اور لبلبہ میں کینسر پیدا کر دیتا ہے اس طرح خوراک میں لحمیات، حیاتین اور معدنیات کی کمی بھی کینسر کا باعث بنتی ہے۔ نیز ذہنی پریشانیاں، فکر، خوف اور ڈر بھی انسان کے جسم پر کینسر کی صورت میں اپنا اظہار موجودہ دور میں سب سے زیادہ کر رہے ہیں۔

مریض کا وزن نا قابلِ بیان حد تک کم ہو جاتا ہے۔ جسم کے کسی حصہ پر گلٹی یا سوجن پیدا ہو جاتی ہے جس میں درد تو نہیں ہوتا مگر عجیب قسم کا مواد یا خون بہتا رہتا ہے۔ جسم کے متاثرہ حصہ کی جسامت بھی متاثر ہوتی ہے نہ ہی وہ حصہ اپنا فعل درست طریقہ سے انجام دے پاتا ہے اور نہ ہی قوت وطاقت رہتی ہے۔ خاص طور سے کینسر انتڑیوں، نظام انہضام اور پیشاب کے نظام کو متاثر کرتا ہے۔

ہومیوپیتھی اصولوں کے مطابق کینسر ایک قابلِ علاج مرض ہے بشرطیکہ ابتداء میں اس کی تشخیص درست طریقہ سے ہو جائے۔ اور جب معالج کو یہ یقین ہو جاتا ہے کہ مریض کو کینسر کا عارضہ لاحق ہے تو پھر وہ فوراً بالمثل اور مفرد دوا کے ذریعہ اس کا علاج شروع کر دیتا ہے کیونکہ ایسے تمام امراض جن کو لوگ نا قابلِ علاج گردانتے ہیں ان کا علاج ادویاتی طور پر ہومیو پیتھک ڈاکٹر کے پاس ہے۔ اس لیے مریضوں کو بھی چاہیے کہ جب ان کو معلوم ہو کہ کینسر کا مرض یقینی ہے تو فوراً اپنے ہومیو پیتھک معالج سے رابطہ قائم کریں۔

ہومیو پیتھک ادویات

کینسر میں مستقل ادویات کونیم، لیکیس، آسنگ الیم، آرسینک آیوڈائیڈ، گریفائٹس اور تھوجا، میوریکس اور فائی ٹولیکا اور بائیو کیمک ادویات، کلکیریا فلور، کلکیریا فاس، کالی فارس، کالی سلف اور سلیشیا ہیں۔ کینسر چونکہ انتہائی خطرناک مرض ہے اس لیے کبھی بھی اس کو گھریلو طور پر ہاتھ ڈالنے کی کوشش نہ کی جائے بلکہ ہمیشہ کسی معروف معالج سے اس کا علاج کروایا جائے البتہ اتنا ضرور تحریر کر دیتا ہوں کہ یہ تمام ادویات اعلیٰ طاقتوں میں مرض کی نوعیت اور علامات کے مطابق دی جانی چاہئیں۔ 19



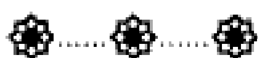
کیا کوفی سرطان کی دشمن ہے؟

انسان کافی مدت سے ایسی اشیا استعمال کر رہا ہے جن میں نہ کوئی غذائیت ہوتی ہے اور نہ وہ توانائی فراہم کرتے ہیں۔ ایسے اجزا میں چائے اور کوفی سرفہرست ہیں یہ دونوں اشیا نہ بھوک مٹانے کے کام آتی ہیں اور نہ ان سے پیاس بجھانے کا کام لیا جاسکتا ہے، البتہ ان میں قدرتی طور پر کچھ ایسے کیمیائی اجزا پائے جاتے ہیں جو تھکن کا احساس ختم کرنے اور تحریک دینے میں مدد دیتے ہیں۔ چائے تو سگرٹ کے ساتھ ساتھ بہت بدنام ہوئی ہے اور ان دونوں کے اشتراک کو بہت خطرناک قرار دیا گیا ہے، لیکن سائنس دانوں کی تحقیقات نے کوفی پر لگنے والے الزامات کو کم کرنا شروع کر دیا ہے۔

حال ہی میں لندن میں آنتوں کے سرطان پر ایک کانفرنس منعقد ہوئی تھی۔ آنتوں کے سرطان کا غیر مصدقہ لیکن بظاہر واضح تعلق غذا سے معلوم ہوتا ہے۔ اس سرطان کی وجہ سے صرف برطانیہ میں بیس ہزار اموات واقع ہوتی ہیں۔ پھیپھڑوں کے سرطان کے بعد یہ نمبر دو قاتل سرطان ہے۔ ابتدا میں یہ سمجھا جاتا تھا کہ غالباً اس سرطان کا تعلق کسی خاص نسل کے افراد سے ہوتا ہے، لیکن اعداد و شمار اور حالات نے اس بات کی نفی کر دی۔ دیکھنے میں یہ آیا ہے کہ جب افریقی اور جاپانی باشندے امریکا جاتے ہیں اور کافی عرصہ وہاں گزارتے ہیں تو ان میں بھی آنتوں کے سرطان کے مریض زیادہ تعداد میں ہو جاتے ہیں۔ امریکا میں آنت کا سرطان ساری دنیا سے زیادہ ہے۔ اس سرطان کے پیدا کرنے والے عوامل میں سب سے زیادہ عمل دخل اس غذا کا محسوس ہوتا ہے جو امریکا میں رہنے والوں کی روزمرہ زندگی میں شامل ہے یعنی پھوک اور ریشے سے پاک مصفا غذائیں، جو بظاہر بڑی لذیذ اور توانائی بخش ہوتی ہیں، لیکن درحقیقت دشمن صحت ہوتی ہیں۔

اس سرطان کے اسباب میں کوفی بھی زیر غور آئی ہے، لیکن فرانس میں قائم بین الاقوامی تحقیقی ادارہ برائے سرطان کے ڈاکٹر پیٹر ڈوئل (DR. Peter Doyle) کے مطابق کوفی آنت کے سرطان کے خلاف مزاحمت کرتی ہے۔ انھوں نے کہا ہے کہ غذائی اجناس میں موجود پھوک یا ریشہ اس سرطان کے خلاف جسم کی اتنی حفاظت نہیں کرتا۔ جتنی پھلوں اور سبزیوں کا پھوک کرتا ہے۔ اس کے علاوہ جو لوگ چربی زیادہ استعمال کرتے ہیں، بے تحاشا الکحل پیتے ہیں اور ورزش وغیرہ سے اپنی جان بچاتے ہیں وہ جلدی اس سرطان کا شکار ہوتے ہیں۔

برطانیہ کے محققین کے مطابق آنتوں کے سرطان سے بچنے کے لیے بہترین دفائی ہتھیار پھل، سبزی اور کوفی ہے۔ یہ تو برطانوی حضرات کی بات ہے، لیکن کوفی کے اثرات کے بارے میں ابھی تک تحقیقات جاری ہیں اور درست معلومات حاصل نہ ہونے تک یہ یقین سے نہیں کہا جاسکتا کہ پھل اور سبزی افادیت کے متوازی کوفی کو شامل کیا جاسکتا ہے یا نہیں۔ 20ے



غذائی ریشے کینسر سے بچاتے ہیں

امریکہ اور یورپ میں نباتی ادویات پر تحقیق

کینسر کے علاج کے سلسلے میں دنیا کے تمام ممالک میں تشویش پائی جاتی ہے۔ کینسر کی کئی قسمیں ہیں مثلاً ہڈی کا کینسر، جلد کا کینسر، منہ کا کینسر وغیرہ وغیرہ اس لیے سائنس دان حتمی طور پر کسی نتیجہ پر نہیں پہنچ رہے کہ سرطان کے پیدا ہونے کی وجوہات کیا ہیں؟ اس طرح ایک طرف تو کینسر کی روک تھام اور اس کے علاج پر تحقیقات ہو رہی ہیں اور ساتھ ساتھ جسم میں قوت مدافعت کو بڑھانے پر زور دیا جا رہا ہے تاکہ کینسر کو مزید پھیلنے کا موقع نہ ملے۔ سب سے اہم اور خوشی کی بات یہ ہے کہ ایلوپیتھک ادویات کے ساتھ ساتھ نباتاتی ادویات پر بھی تحقیق شروع ہو گئی ہے اور اب شاید ہی دنیا کا کوئی ملک ہو گا جو نباتاتی ادویات پر تحقیق کا کام نہ کر رہا ہو یہ رجحان تیزی سے بڑھ رہا ہے ایک رپورٹ کے مطابق 1973ء میں ڈاکٹری نسخوں کی کل تعداد کا 25 فیصد ایسے نسخوں پر مشتمل تھا جن میں نباتاتی ادویات کا استعمال تھا۔ اس لیے بجا طور پر کہا جا سکتا ہے کہ موجودہ طبی دور نباتاتی ادویات کے احیاء کا دور ہے۔

جس طرح انسان کے لیے آکسیجن ضروری ہے اسی طرح پودوں کے لیے نائٹروجن ضروری ہے۔ پودوں میں پایا جانے والا ریشہ فائبر نائٹروجنی خاصیت کا حامل ہوتا ہے۔ ریشہ ہر پودے کا ضروری جزو ہے لیکن انسان کو انہی ریشہ دار پودوں کی ضرورت پیش آتی ہے جو حیوانات اور انسانوں کے لیے غذائی لحاظ سے ضروری اور اہم ہیں۔ زیر نظر مضمون چونکہ ایسی ریشہ دار غذاؤں سے متعلق ہے جو انسان خوراک کے طور پر استعمال کرتا ہے مثلاً گندم، چاول، چنا، مکئی، جوار وغیرہ وغیرہ۔ ان غذائی پودوں میں چونکہ گندم اور چاول کا استعمال ہر ملک میں عام ہے۔ اس لیے اس پر بات ہو گی۔

گندم کی تاریخ سے پتہ چلتا ہے کہ آج سے تقریباً آٹھ دس ہزار سال پہلے گندم کے پودے کی کاشت کا ذکر ملتا ہے۔ یہ بات پورے وثوق سے کہی گئی ہے کہ چار ہزار سال قبل مسیح میں اہل مصر گندم کے آٹے سے روٹیاں پکانے اور استعمال سے واقف ہو چکے تھے۔ قدیم رومیوں میں گندم کی بوائی کے موسم کے آغاز اور کٹائی کے وقت خاص خاص تہوار کا رواج تھا۔ پاکستان اور بھارت جیسے ممالک میں آج بھی ایسے تہوار اور میلے منائے جاتے ہیں جو گندم کی بوائی اور کٹائی کے موقعوں پر منعقد ہوتے ہیں۔ یونانی دیومالا میں اناج کی دیوی کو سی رس کہا جاتا ہے۔ اس لحاظ سے ہر قسم کے اناج کے لیے انگریزی لفظ سیریل مستعمل ہے۔ اس دیوی کی زیارت اور پوجا کے لیے آنے والے لوگ اس دیوی کے لیے اناج کے نذرانے لے کر آتے اور اسے چڑھاوے چڑھائے جاتے تھے۔

غذائی ریشہ کیا ہے؟

غذائی ریشہ سے مراد پودے کا وہ حصہ ہے جو سخت مگر لچک دار دھاگوں کی شکل میں پودے کے مختلف حصوں میں پایا جاتا ہے۔ جس طرح انسانی جسم کے پٹھے سخت مگر لچک دار ہوتے ہیں اسی طرح پودے کے ریشے سخت مگر لچک دار ہوتے ہیں۔ یہ ریشے لمبائی کے رخ ہوتے ہیں۔ یہ ریشے

لسبائی کے طور پر کام کرتے ہیں۔ انسائیکلوپیڈیا آف نیچرل میڈیسن مطبوعہ یو ایس اے 1991ء کے مطابق ایک خشک بافت میں سیلولوس 35 فیصد، غیر سیلولوس سیکرائیڈز 45 فیصد، Lignin 17 فیصد، پروٹین 3 فیصد، اور ایک غیر نامیاتی مادہ ایش دو فیصد پایا جاتا ہے۔ ریشے کا سیلولوس حصہ پانی میں حل پذیر نہیں ہوتا اور عام طور پر چھلکوں کی صورت میں نظر آتا ہے جب کہ غیر سیلولوس پولی سیکرائیڈز پانی میں حل ہو جاتا ہے۔ پودے میں پائی جانے والی گوند، لعاب، دار مادہ وغیرہ غیر سیلولوس پولی سیکرائیڈز کی مثالیں ہیں۔ ان کو طبی اصطلاح میں ہیمی سیلولوس کہتے ہیں۔ اگر چہ غذائی ریشہ سرتا پا مکمل طور پر نہایت مفید ہے مگر غذائی ریشہ میں پایا جانے والا لگنن مادہ ایسا مادہ ہے۔ جو ریشے کے سخت حصہ میں پایا جاتا ہے اور اس میں مٹھاس نہیں ہوتی۔ یہ زیادہ تر پھلوں، سبزیوں اور اناج (گندم، جو، وغیرہ) کی شاخوں اور تنے کے سخت حصوں میں پایا جاتا ہے۔

ایک جدید تحقیق کے مطابق لگنن زبردست کا سریاح یعنی اینٹی آکسی ڈنٹ اور دافع سرطان ہے۔ دوسرے لفظوں میں لگنن کینسر کے علاج اور روک تھام کے لیے نہایت موثر ہے۔ لگنن کی مقدار گندم کے ریشے میں 25 فیصد ہے اور اسی طرح سیب کے ریشہ میں اس کی مقدار 25 فیصد ہے۔

ریشہ دار غذائیں

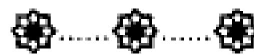
تمام نباتات میں اگر چہ ریشہ دار مواد پایا جاتا ہے مگر عام استعمال میں آنے والی ریشہ دار غذاؤں سے مراد وہ غذائیں ہیں جو انسانی ضرورت کے مطابق خوش ذائقہ بھی ہوں اور توانائی بھی مہیا کرتی ہوں چنانچہ سر فہرست گندم اور چاول کے علاوہ چنا، جوار، باجرہ اور مکی وغیرہ بھی ریشہ دار غذائیں ہیں۔ اس کے علاوہ ایسی ریشہ دار غذائیں بھی چارہ کی شکل میں موجود ہیں جن کو مویشی کھاتے ہیں۔ یہاں ایک بات کی وضاحت ضروری ہے کہ اللہ کریم نے حیوانات کے نظام انہضام اور انسانوں کے نظام انہضام میں نمایاں فرق رکھا ہوا ہے۔ حیوانات کا نظام انہضام سخت سے سخت غذائی ریشہ کو ہضم کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے جبکہ انسانی نظام انہضام میں غذائی ریشہ کو ہضم کرنے کی صلاحیت محدود ہے۔ انسان نے غذائی افادیت کے پیش نظر ایسی غذاؤں کا استعمال شروع کر دیا جن میں غذائی افادیت کے ساتھ ساتھ ادویاتی خواص بھی پائے جاتے تھے مزید یہ کہ غیر شعوری طور پر ایسی ریشہ دار غذائیں بھی استعمال ہونے لگیں جن کے ریشے انسانی نظام انہضام میں آسانی سے ہضم ہو جاتے ہیں چنانچہ گندم، چاول، چنا، جوار، باجرہ اور مکی وغیرہ کا استعمال غذا کے طور پر ہونے لگا اور وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ گندم اور چاول کو غذائی اعتبار سے فوقیت حاصل ہوگئی۔

غور کریں تو معلوم ہوگا کہ اللہ کریم نے گندم اور چاول جیسی مفید غذاؤں کو کس طرح بیرونی اثرات سے محفوظ کر دیا ہے۔ اینوروں کی چھ تہوں اور غلافوں سے گندم کے دانہ کو محفوظ کر دیا گیا۔ اللہ کریم کا کتنا بڑا احسان ہے انسان پر کہ اس کی غذا (گندم) کو جن چھ غلافوں اور تہہ در تہہ چھ کھالوں کے پرتوں سے محفوظ بنایا ہے ان کو انسانی خوراک کا اہم حصہ بھی بنا دیا ہے یہ چھ غلاف اپنے اندر وہ غذائی افادیت رکھتے ہیں کہ بیان سے باہر، بے شک انسان ہی ناشکرا ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق ایک پکے ہوئے مکمل دانہ گندم میں ایمبر انیو 6 فیصد، نشاستہ والا اینڈروسپرم 82 تا 86 فیصد، نائٹروجنی ایلی رون غلاف 3 تا 4 فیصد اور بھس یا چھلکا 8 تا 9 فیصد ہے۔

منہ اور حلق کا کینسر

ایک امریکی رپورٹ 1976ء کے مطابق امریکہ میں منہ اور حلق کا سرطان مردوں میں 5 فیصد اور عورتوں میں 2 فیصد تھا جو یقیناً اب زیادہ ہو چکا ہوگا۔ پاکستان میڈیکل ریسرچ کونسل کی رپورٹ (1976ء) میں پاکستان کے سات ریسرچ سینٹروں کی رپورٹ کے نتیجہ میں 74-1973ء میں منہ اور حلق کا سرطان مردوں میں 12.6 فیصد اور عورتوں میں 11.9 فیصد تھا۔ یہ شرح ماحولیاتی اور غذائی آلودگی کے باعث یقیناً بڑھ گئی ہے اگرچہ منہ اور حلق کے سرطان کی وجوہات بین الاقوامی رپورٹوں میں تمباکو نوشی، نسوار کا استعمال، پان کا استعمال وغیرہ ہیں، لیکن میں ذاتی تحقیق کے مطابق اس نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ منہ اور حلق کے سرطان کی سب سے بڑی وجہ مزین یا شستہ یعنی Refined غذا ہے۔ جسے عام طور پر فاسٹ فوڈ کا نام بھی دیا جاتا ہے۔ اس جدید خوراک کا سب سے بڑا خاصہ یہ ہے کہ اس میں غذائی ریشہ کا حصہ کم از کم ہوتا ہے۔ اس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ ریشہ دار غذا کی نسبت اسے منہ میں زیادہ دیر چبانا نہیں پڑتا اور یہ خوراک اپنی نفاست کے سبب ذرا حلق سے نیچے اتر جاتی ہے۔ اس کا نقصان یہ ہوتا ہے کہ منہ کے اندر نشاستہ والی خوراک کو مزید مختلف مٹھاسوں میں تقسیم کرنے والے ہاضم عنصر Enzymes کو کم از کم مقدار میں پیدا ہونے کا موقعہ ملتا ہے۔ جو منہ کے اندر کاربوہائیڈریٹس کے مالیکیولز کو توڑ پھوڑ کر معدہ کے لیے ایک ریڈی میڈ مواد مہیا کرتا ہے۔ اس طرح خوراک کو زیادہ سے زیادہ چبانے کا عمل سست پڑ جاتا ہے۔ منہ اور اس سے متعلق جبڑوں کو کم از کم حرکت کا موقع ملتا ہے اور ساتھ ہی لعاب دہن کو اپنا عمل مکمل کرنے کا موقع نہیں ملتا۔

جدید سائنس دانوں نے منہ کے لعاب کو اتنا اہم قرار دیا ہے کہ وہ منہ کے اندر تھوک کی کمی کو پورا کرنے لیے پائی لو کارپین سلوشن (Pilocorpine) کے استعمال کی سفارش کرتے ہیں۔ جو کہ 5 ملی گرام کی مقدار میں دن میں 2 تا 4 مرتبہ استعمال کیا جا سکتا ہے۔ منہ کے اندر لعاب کے کم مقدار میں خارج ہونے کے نتیجہ میں منہ کے اندر ایسا اینزائم پیدا کرنے والے غدود کمزور ہوتے جاتے ہیں۔ دانت اور مسوڑھے بھی خراب ہو جاتے ہیں۔ دانتوں اور مسوڑھوں کی کئی بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں مگر سب سے بڑا نقصان غذا میں پائے جانے والے زہریلے مادوں کو منہ اور حلق میں لعاب کی کمی کی صورت میں زیادہ سے زیادہ نقصان پہنچانے کا موقع خود بخود فراہم ہو جاتا ہے اور یوں غذائی ریشہ کی کمی کے نتیجہ میں منہ اور حلق کا سرطان دن بدن بڑھ رہا ہے۔ غذائی ریشہ میں یہ خوبی بہت زیادہ ہوتی ہے کہ وہ اپنے لعابی مادے کے ساتھ مختلف زہریلے مادوں کو چپکا کر اسے منہ میں یا حلق میں نقصان پہنچانے سے روکتے ہیں لہٰذا ایک طرف تو غذائی ریشے یا ریشہ دار غذائیں منہ اور حلق کو سرطان کے حملہ سے بچاتی ہیں اور دوسری طرف جبڑوں دانتوں اور دیگر اعصاب کو زیادہ سے زیادہ ورزش کا موقع فراہم ہو جاتا ہے۔ عام مشاہدہ ہے کہ مسواک کرنے والے انسان کو منہ اور حلق کا سرطان ہرگز نہیں ہوتا اور نہ اسے منہ کا فالج یعنی لقوہ کبھی ہوتا ہے۔ ریشہ دار غذائیں قدرت کا انمول تحفہ ہیں جسے بگاڑ کر ہم خود اپنے لیے مختلف بیماریاں خرید رہے ہیں۔ 21ے



صحت مند خواتین......سرطان سے بچیے

امریکا میں سرطان کے ماہرین کے اندازے کے مطابق 245,000 امریکی خواتین چھاتی کے سرطان میں مبتلا ہیں لیکن انھیں خود اس کا علم نہیں۔ اس سال تقریباً 90,000 میں سرطان تشخیص ہوگا اور ان میں سے 30,000 اس موذی مرض سے ہلاک ہو جائیں گے۔

جوں جوں تحقیق کا دائرہ وسیع ہوتا جارہا ہے، نئی نئی باتیں سامنے آرہی ہیں مثلاً حال ہی میں روسویل پارک میموریل انسٹی ٹیوٹ، بفلو، نیو پارک کے حیوی شماریات کے ڈائریکٹر ارون بروس کے اندازے کے مطابق پچاس برس سے کم عمر کی عورتوں کی ہر کھیپ میں چھاتیوں کے ایکس ریز کی وجہ سے چار پانچ کو چھاتیوں کا سرطان لاحق ہو جاتا ہے۔ ان کے خیال کے مطابق ایکس ریز سے تشخیص پچاس برس کی عمر کے بعد جائز اور مفید ہے۔

سرطان کے سلسلے میں بعض عوامل ایسے ہیں جو خطرے کی نشان دہی کرتے ہیں۔ اگر انھیں ذہن نشین کیا جائے تو سرطان کے خلاف حفظ ماتقدم کا حصار کھڑا کیا جاسکتا ہے۔ یہ ضروری نہیں کہ خطرے کی ان نشانیوں سے سرطان کو یقینی سمجھ لیا جائے۔ ذیل میں امریکن میڈیکل ایسوسی ایشن جرنل کے 18 دسمبر 1972ء کے شمارے سے خطرہ سرطان، کے چند اہم عوامل پیش کیے جاتے ہیں جو چھاتیوں کے سرطان کے متعلق ہیں:

چھاتیوں کا سرطان عموماً 40 سال کی عمر کے بعد واقع ہوتا ہے۔ یعنی زیادہ عمر والی خواتین کے لیے سرطان کا خطرہ بھی زیادہ ہوتا ہے۔

اگر ایک چھاتی میں سرطان ہو چکا ہو تو اس کا مزید خطرہ باقی رہتا ہے۔ اسی طرح دویری ورم پستان (Cystic Mastitis) جیسی بیماری کے بعد بھی اس کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

سرطان میں حمل اور بچوں کی پیدائش کو بھی دخل ہے۔ تین سے کم بچوں والی خواتین کے لیے خطرہ زیادہ ہے۔ اس صورت میں بھی خطرہ زیادہ ہوتا ہے جب تل 25 برس کی عمر کے بعد واقع ہوں اور اس سے بھی زیادہ خطرہ اس وقت ہوتا ہے جب پہلا حمل 31 برس کی عمر کے بعد واقع ہو۔

سن بلوغ یعنی ایام کا بہت پہلے آغاز اور سن یاس یعنی مناسب عمر کے بہت بعد ایام کا خاتمہ بھی خطرے کی نشان دہی کرتا ہے۔

غدۂ درقیہ (Thyroid Gland) کی کمزوری بھی اس کا خطرہ بڑھا دیتی ہے کیوں کہ اس غدود کی کمزوری کی وجہ سے بدن میں آیوڈین کی کمی واقع ہوتی ہے۔

اگر خواتین کے بدن کے دوسرے اعضا میں سرطان ہو تو پھر چھاتی کے سرطان کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

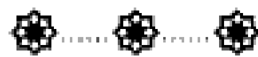
ایسٹروجن (Estrogen) کے استعمال سے خواہ وہ الگ ہو یا منصوبہ بندی کی گولیوں کی شکل میں ہو سرطان کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

قسم الف کے خون والی خواتین کے لیے بھی زیادہ خطرہ ہے۔

ان کے علاوہ بعض دوسرے اثرات بھی بدن میں سرطان کی استعداد بڑھا دیتے ہیں۔ مثلاً بدن میں سلینیم (Selenium) کی کمی۔ یہ معلوم شدہ بات ہے کہ جن علاقوں میں سلینیم کی کمی ہے وہاں سو میں سے 94 عورتوں کو چھاتی کا سرطان ہوتا ہے۔ سیلنیم ایسٹروجن کی اصلاح کرتی ہے۔ اگر اس ہارمون کی اصلاح نہ ہو تو یہ چھاتی، رحم اور بیضہ دان میں ایسی بافتیں پیدا کر دیتا ہے جو ایسٹروجن کی حساسیت رکھتی ہیں۔ چند برس پہلے جرمن ڈاکٹروں نے معلوم کیا تھا کہ اگر زنانہ ہارمونوں کا استحالہ معمول کے مطابق ہوتا رہے تو چھاتی کے سرطان کا خطرہ نہ ہونے کے برابر ہوتا ہے۔ مگر جب ان کے استحالے کی رفتار خلاف معمول ہو تو چھاتی کے سرطان کی واردات میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

انھوں نے یہ بھی معلوم کیا کہ حیاتین ب استحالے کو معمول پر لاتی ہے۔ چنانچہ ایسٹروجن کو تغذیے سے قابو میں رکھا جاتا ہے۔ غرض تغذیے کا سرطان سے تعلق ظاہر ہے۔ اگر لڑکیاں بے تحاشا کھا کر موٹی ہو جائیں اور سن بلوغ سے پہلے ان کا وزن بہت بڑھ جائے تو انھیں ایام جلد شروع ہوں گے اور یہ بھی ایک خطرے کا عامل ہے۔ اس طرح غذا میں خاص طور پر شحمیات (چکناہٹ) کا استعمال بھی چھاتی کے سرطان کا ایک عامل ہو سکتا ہے۔ امریکی عورتیں چوں کہ شحمیات بہ کثرت استعمال کرتی ہیں ان میں یہ مرض ایشیائی عورتوں سے نسبتاً زیادہ ہے۔ یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ جو ایشیائی عورتیں امریکا میں زیادہ دیر قیام کرتی ہیں ان کی غذا میں شحمیات کے اضافے کی وجہ سے اس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

اس لیے ضروری ہے کہ خواتین کو اپنی اور اپنی لڑکیوں کی غذا میں شحمیات کے استعمال کے معاملے میں پرہیز کرنا چاہیے۔22



سرطان اور پیشہ ور لوگ

گھڑیوں کے ڈائلوں پر چمک دار نقش بنانے والوں کی کہانی جو ریڈیم نگلنے کے بعد سرطان میں مبتلا ہوئے، پیشہ ور لوگوں کے سرطان میں مبتلا ہونے کی تاریخ میں نمایاں حیثیت رکھتی ہے۔ اس پیشے سے تعلق رکھنے والے لوگ اگرچہ نسبتاً کم تعداد میں اس مرض کا شکار ہوئے تھے تاہم متعلقہ حالات اتنے غیر معمولی تھے کہ ایک چھوٹے سے گروہ کی داستان ناقابل فراموش بن گئی۔ اتفاق سے پریس نے اسے نہایت ڈرامائی انداز سے پیش بھی کیا۔ نتیجہ یہ نکلا کہ ریڈیم کے استعمال میں احتیاط برتنے کی سختی سے تاکید کردی گئی۔

تقریباً 1920ء تک ریڈیم کے خطرات کا علم نہیں ہوا تھا۔ اس زمانے میں ریڈیم کے مرکبات مختلف امراض کے علاج میں کثرت سے استعمال کیے جاتے تھے۔ بہت سی پیٹنٹ ادویہ، جن میں ریڈیم کے نمکیات ہوتے تھے، عام طور سے فروخت کی جاتی تھیں اور بہت سے لوگ انھیں مقویات کے طور پر استعمال کرتے تھے۔ گھڑیوں اور گھڑیالوں کے ڈائلوں پر چمک دار نقش بنانے کے لیے کارخانوں میں ریڈیم، میسوتھوریم (Mesothorium) اور جست کے سلفائیڈ کا استعمال کیا جاتا تھا۔ بعض کارخانوں میں نقاشوں کو جو بالعموم عورتیں ہوتی تھیں یہ سکھایا جاتا تھا کہ وہ نکیلے برش استعمال کریں۔ ان برشوں کو وہ ہونٹوں میں لگا لگا کر کام کرتی تھیں۔ اس طرح وہ مذکورہ اشیا کے آمیزے کی کچھ مقدار نگل جاتی تھیں لیکن اسے خطرناک نہیں سمجھا جاتا تھا، کیوں کہ اس وقت خیال یہ تھا کہ یہ تمام مادے جسم سے خارج ہوجاتے ہیں۔

وہ لوگ جو گھڑیالوں کے ڈائلوں پر نقش بنانے کے لیے رکھے گئے تھے بعض عجیب وغریب اور ناقابل توجیہ امراض میں مبتلا ہوئے اور ان کے اسباب کے بارے میں کسی کو ابتدا میں شک وشبہ تک نہ ہوا۔ رفتہ رفتہ محققین نے معلوم کیا کہ ان امراض کا تعلق ان زہریلی اشیا سے ہوسکتا ہے جن سے پیشہ ور لوگوں کو واسطہ رہتا ہے۔ ان محققین میں ایک شخص مارٹ لینڈ (Mart land) بھی تھا جو نیوجرسی میں جہاں ان دنوں گھڑیوں کے ڈائلوں پر نقش بنانے کا سب سے بڑا کارخانہ تھا میڈیکل افسر تھا۔ ان امراض کے اسباب کے تعین کا سہرا عام طور سے اسی کے سر باندھا جاتا ہے۔ 1930ء میں اس نے ایک مضمون شائع کیا تھا جس میں اس نے 18 سابقہ نقاشوں سے متعلق جو مرچکے تھے اپنی تحقیق کی تفصیلات بیان کی تھیں۔ ان میں سے جو اموات پہلے ہوئی تھیں ان کا سبب خون کی کمی اور جبڑے کا سڑنا گلنا (Jaw Necrosis) تھا، لیکن بعد کی اموات ہڈیوں کے انحطاط (Osteogenic Sarcoma) کا نتیجہ تھیں۔ مارٹ لینڈ اپنی اس تحقیق کو اہم سمجھتا تھا اور حالیہ تحقیق نے اس پر مہر تصدیق ثبت کردی ہے۔ لونی (Looney) کی تحقیق نے بلاشبہ ثابت کردیا ہے کہ ہڈیوں کی گومڑیاں اور ہڈیوں کے ڈھانچے میں تبدیلیاں بعض اوقات تاب کار مادہ نگلنے کے 15 تا 30 سال بعد رونما ہوتی ہیں۔ مارٹ لینڈ کی تحقیق مکمل ہونے سے قبل ہی نیوجرسی کے کارخانے کے پانچ ملازمین نے مالکان کے خلاف مقدمہ دائر کردیا تھا۔ مقدمے کی کارروائی کی خوب اشاعت ہوئی اور مقدمہ تمام دنیا کے لیے جاذب توجہ بن گیا۔ بعد کو فریقین میں صلح وصفائی ہوگئی۔ اس کے کچھ ہی عرصے بعد ریڈیم کو کھائی جانے والی ادویہ کی فہرست سے خارج کردیا گیا اور اس کے صنعتی استعمال میں احتیاط کو لازم قرار دیا گیا۔

طبی مورخوں کا خیال تھا کہ ڈائل کے نقاشوں کی حکایت مکمل ہوگئی، کیوں کہ یہ امر پایۂ ثبوت کو پہنچ گیا تھا کہ انسان کا ریڈیم کے زیراثر آنا

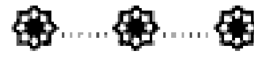
خطرناک ہوتا ہے۔ تحقیق سے متعلق بہت سا ریکارڈ جگہ کی قلت کے سبب تلف کر دیا گیا تھا۔ سائنس کی توجہ اب ازسرنو ان لوگوں پر مرکوز ہوئی ہے جنھوں نے مختلف پیشوں سے وابستگی کی بنا پر یا علاج کے سلسلے میں 25 تا 30 سال قبل ریڈیم زیادہ مقدار میں کھائی تھی۔ 1956ء میں ریاست ہائے متحدہ امریکا کے جوہری توانائی کے کمیشن نے ایک کمیٹی اس غرض سے مقرر کی کہ وہ انسان پر اسٹرونیم (Strontium) کے اثرات کے بارے میں معلومات جمع کرے۔ اس کام کے ایک پہلو کا تعلق تاب کار مادوں سے بھی تھا۔ کمیٹی نے اس بات پر زور دیا کہ ان اشخاص کو ازسرنو موضوع تحقیق بنایا جائے جو کسی نہ کسی وجہ سے ریڈیم نگل گئے تھے۔ چنانچہ متاثرہ لوگوں کی تلاش شدومد سے شروع کر دی گئی۔

ڈائلوں کے نقاشوں کا گروہ اس سلسلے میں بڑی اہمیت رکھتا تھا، کیوں کہ ان کے بارے میں اس قسم کی قابل اعتبار معلومات کا حاصل ہونا ممکن تھا کہ انھوں نے ریڈیم کس مقدار میں اور کتنے عرصے قبل نگلی تھی۔ پتا چلا کہ تقریباً 200 ایسے نقاش اب بھی زندہ ہیں اور ان میں سے بعض کی صحت اچھی نظر آتی ہے۔ ڈائلوں کے نقاشوں کے علاوہ محققین ایسے لوگوں کو بھی تلاش کر رہے ہیں جنھوں نے خود یا جن کے والدین نے ریڈیم کے مرکبات اس طرح استعمال کیے ہوں کہ وہ ان کے جسم کے اندر چلے گئے ہوں۔ اس تحقیق میں سردست جو سب سے بڑی دشواری ہے وہ ایسے لوگوں کا اتنی تعداد میں تلاش کرنا ہے جو شماریاتی تجزیہ کے لیے کافی ہوں۔ اگرچہ طبی اور غیر طبی دونوں قسم کے جرائد میں اشتہارات شائع کیے گئے تاہم اکثر افراد کو تعاون میں پس وپیش اور بعض کو یہ اندیشہ موہوم ہے کہ معاشرے میں ان کی بدنامی ہوگی۔ اکثر کا خیال یہ ہے کہ ان کی مدت ملازمت چوں کہ بہت مختصر تھی اس لیے ان کی سوانح کارآمد نہ ہوگی۔ بعض صورتوں میں لوگوں کو یہ یاد نہیں کہ علاج کے سلسلے میں یا کسی اور سبب سے ریڈیم ان کے پیٹ میں گئی ہو۔ محققین کی ایک جماعت نے ایک دل چسپ واقعے کا انکشاف کیا۔ ایک مرد مریض کے بیچ کے قاطع دانتوں میں سے اہم ترین دانت بلا کسی ظاہری وجہ کے گر گیا۔ وہ دراصل مسوڑوں میں دانتوں کے جذب ہونے کے باعث خراب ہو گیا تھا۔ ایکسرے تصویر سے ظاہر ہوا کہ مسوڑے کا خلا کافی چوڑا ہے اور عاج دنداں (زردی مائل سفید مادہ جس سے دانت بنتے ہیں) تباہ ہو گیا ہے۔ ایک طبی مشیر نے اس بارے میں اس خیال کا اظہار کیا کہ یہ علامت ویسی ہی ہیں جیسی کہ ریڈیم کے زہریلے اثرات سے رونما ہوتی ہیں۔ مریض کو یاد نہ تھا کہ وہ کبھی ریڈیم کے زیر اثر رہا ہو۔ اس کی عمر کے باعث تاب کار مادوں سے اس کا علاج ممکن نہ تھا۔ اس کے خاندانی حالات کے مطالعہ سے ظاہر ہوا کہ اس کے باپ کو ریڈیم نمکیات دوا کے طور پر کھلائے گئے تھے۔ بالآخر مریض کو یاد آ گیا کہ جب وہ آٹھ سال کا تھا تو اس کے خاندان کے اراکین ریڈیم کے مشروب کا ایک گلاس روزانہ ٹانک کے طور پر استعمال کرتے تھے۔

ایسے متعدد واقعات ہیں جن سے ایک خاص عمر کے لوگوں میں سے کسی نہ کسی کے ریڈیم کے زہر سے متاثر ہونے کا ثبوت ملتا ہے۔ متاثر ہونے والوں میں زیادہ تر عورتیں ہیں۔ کیوں کہ ڈائلوں کے نقاشوں کی حیثیت سے بالعموم نوجوان لڑکیوں کو رکھا جاتا تھا۔ اس پیشے کے متعدد سابق کارکنوں کے بارے میں یہ اطلاع ملی ہے کہ ان کے دانت نکلوانے کی تعداد غیر معمولی ہے۔ ریڈیم کے زیر اثر آنے کے کئی سال بعد بعض مریضوں کی کوئی ہڈی ازخود ٹوٹ جاتی ہے اور ٹوٹنے کے مقام پر نومایہ (Neoplasm) کے کوئی آثار نہیں ملتے۔ ہڈیاں نرم پڑ جاتی ہیں اور ناک کے جونوں میں گومڑیاں بن جاتی ہیں۔ ریڈیم سے متاثر اشخاص کے لاشعاعی معالجے سے واضح ہوتا ہے کہ ہڈیاں معدنی نمکیات سے محروم ہو گئی ہیں۔ طبی ہڈیوں کے سروں اور کاسہ سر میں جالا پڑ گیا ہے۔ ریڈیم کی موجودگی کا ثبوت خاندانی سوانح یا زفیری ہوا (Expired Air) میں ریڈان (Radon) کی موجودگی سے مل سکتا ہے۔ فضلے کے تاب کار کیمیائی تجزیے، گاما شعاع کی کارروائی کی خارجی پیمائش اور ہڈی کے نسیجی نمونے (Bone Biopsy

(Specimen) کے تاب کار کیمیائی تجزیے سے بھی کام لیا جا سکتا ہے۔ اگر کوئی مریض ریڈیم کے زہر سے متاثر ہو تو علاج ابتدا امدادی ہوتا ہے لیکن ہڈیوں میں تبدیلیوں کا پتا لگانے کے لیے ہر تین سال بعد عکس رے تصویر لی جانی چاہیے، اگر کسی مریض کو مستقل درد کی شکایت ہو تو مقام درد کا عکس رے کرایا جائے۔ ہڈی میں مشتبہ تبدیلیاں تاب کار کیمیائی تجزیہ کی متقاضی ہوتی ہیں بالخصوص جب تبدیلیاں ایسے حصے میں ہوئی ہوں جہاں سے گومڑی کا عمل جراحی کے ذریعہ نکالنا ممکن ہو۔

جوہری توانائی کے کمیشن کے اراکین ان لوگوں کے بارے میں جنھوں نے تاب کار مادے کھائے ہوں، ہر قسم کی معلومات حاصل کرنے کے لیے بے چین ہیں۔ ڈائل کے نقاشوں کے حالات کے مطالعہ سے جسم کی قوت برداشت کی زیادہ سے زیادہ صلاحیتوں اور ہوا اور پانی میں ریڈیو نیوکلائیڈز (Radio nuclides) کے ارتکاز کے بارے میں بہت سی اہم معلومات حاصل ہوئی ہیں۔ ان اشخاص کے بارے میں مزید معلومات جوہری تحقیق کے سلسلے میں یقیناً بیش بہا ثابت ہو سکتی ہیں۔ ڈائل کے نقاشوں کے حالات زندگی سے سائنسی علم میں جو اضافہ ہوا ہے وہ توقع سے کہیں زیادہ ہے۔ 23



ناقابلِ تسخیر کو کیسے تسخیر کیا جا سکتا ہے

اس وقت دنیا سرطان سے برسرِ پیکار ہے۔ رہنما کہتے ہیں کہ سرطان ہمارا بہت بڑا دشمن ہے، اس کو کسی صورت سے برداشت نہیں کیا جا سکتا ہے۔ گزشتہ دنوں امریکا کی نیشنل انسٹی ٹیوٹ اوف ہیلتھ کی طرف سے ہدایت جاری کی گئی ہے کہ سرطان کو ہر قیمت تہ تیغ کیا جائے۔ امریکا میں سرطان سے مسلسل جنگ میں جملہ وسائل سے کام لیا جا رہا ہے۔ ہر قسم کی جنگ پر جتنی رقم خرچ کی جا رہی ہے۔ اس کے مجموعے کے برابر صرف سرطان سے جنگ پر خرچ ہو رہی ہے۔ 1975ء میں 750 ملین ڈالر صرف کیے گئے۔ 1976ء 830 ملین ڈالر خرچ ہوئے، 1977ء تک اس مرض کے خلاف محاربے کا صرفہ 985 ملین ڈالر تک پہنچ گیا ہے۔

سرطان کے خلاف جنگ کی نفسیات پر غور کرنے سے ان اہم معرکوں کی یاد تازہ ہو جاتی ہے جو امریکی قوم نے کامیابی کے ساتھ سر کیے۔ دوسری عالمی جنگ میں اس نے اپنے تمام وسائل کو ایٹم بم کی تیاری میں جھونک دیا تھا۔ جس چیز کی ضرورت پڑی بے دریغ مہیا کی گئی۔ بالآخر "بم" تیار کر لیا گیا اور اس کو استعمال کر کے دشمن کو سپر ڈال دینے پر مجبور کر دیا گیا۔ دوسری مہم چاند پر پہنچنے کے لیے شروع کی گئی۔ اس سے بڑا سائنس کی تکنیک کا منصوبہ متصور نہیں ہو سکتا۔ یہ مہم بھی مقررہ وقت پر سر کر لی گئی۔ ارب ہا ارب ڈالر اس منصوبے پر صرف ہوئے۔ سینکڑوں صنعتی کارخانوں سے اس کام کو انجام دینے میں مدد لی گئی۔

آخر سرطان سے نمٹنے کا معاملہ اس قدر سخت کیوں ہے؟ یہ دشمن صرف اس ملک میں 365,000 افراد کو ہر سال موت کے گھاٹ اتار دیتا ہے اور یہ ایک سال کی عمر سے پندرہ سال کی عمر تک کے بچوں کی موت کا سب سے بڑا سبب ہے۔ میں اس سے زیادہ عمر کے لوگوں کے متعلق کچھ کاغذ پر منتقل کرنے سے ہچکچاتا ہوں، کیوں کہ لوگوں کے دماغوں میں پہلے ہی اس کا خوف نقش ہو کر رہ گیا ہے۔ سرطان کا خوف شاید خود سرطان کی گرفت سے زیادہ لوگوں پر مسلط ہے۔ جن کو سرطان نہیں ہے وہ بھی اس کی دہشت سے مرے جا رہے ہیں اور یہ دہشت ان کو بالآخر سرطان کے دام میں پھنسا دیتی ہے۔ لہٰذا ایک مرتبہ سر توڑ کوشش کر کے اس کا خاتمہ کیوں نہ کر دیا جائے۔ ایک ممتاز روزنامے کے نامہ نگار نے لکھا ہے کہ ایک مرتبہ 5 ملین افراد کے وہائٹ ہاؤس اور کانگریس سے مطالبہ کیا کہ وہ سرطان کے خلاف بھرپور جنگ کریں۔ یہ تمام خطوط صرف ایک ہفتے کے اندر موصول ہوئے۔ اس کے نتیجے میں فوری طور پر اس کے استیصال کے لیے قوانین بنائے گئے اور ضروری اقدامات کا فیصلہ کیا گیا۔

فتح کی مہم

اب اس مہم کو سر کرنے میں ہم نے سر دھڑ کی بازی لگا رکھی ہے، لیکن لوگوں کی معقول تعداد یہ رائے رکھتی ہے کہ اس جنگ میں کود کر غلطی کا ارتکاب کیا گیا ہے اور ہم نے اس سے زیادہ اپنے منہ میں بھر لیا ہے جتنے کو ہم چبا سکتے ہیں۔ دوسری سائنسی جنگیں جو امریکا نے جیتی ہیں ان کے متعلق واضح تھا کہ یہ جنگ کس طرح جیتی جا سکتی ہے۔ ایٹمی سائنس کے ماہرین کام شروع کرنے سے پہلے جانتے تھے کہ وہ ایٹم بم بنا سکیں گے۔ ایٹمی دھماکا کرنے کے لیے ان کے پاس قابلِ عمل نظریہ موجود تھا۔ یہی صورت چاند کو سر کرنے کی مہم کی تھی۔ نظریہ کو پہلے مرتب کر لیا گیا تھا۔ بڑے راکٹ

اور چھوٹے کمپیوٹر بنانے کے لیے بہت بڑی رقم کی ضرورت تھی اور صرف چند متعلقہ مسائل ایسے تھے جن کو حل کرنا تھا مثلاً یہ مسئلہ کہ غذا کو کس طرح ٹوتھ پیسٹ ٹیوب میں سمایا جائے۔ امریکا نے اس کام پر بہت بڑی رقم صرف کر ڈالی، لیکن زمین پر پہلی مرتبہ پھاوڑا چلانے سے پہلے ہم جانتے تھے کہ اس مہم میں کس طرح کامیابی حاصل کی جاسکتی ہے۔

سرطان کے مسئلے کی نوعیت بالکل دوسری قسم کی ہے۔ پہلی بات تو یہ ہے کہ سرطان کا ہم نے صرف ایک نام رکھ چھوڑا ہے، لیکن حقیقت میں یہ سو طرح کا ہوتا ہے۔ سرطان کے چھاتے کے نیچے خبیث قسم کے بہت سے امراض ہیں جو کسی صورت سے قابو میں نہیں آ رہے ہیں اور یہ اکثر دھماکے کی شکل میں نازل ہوتے ہیں اور تیزی سے بڑھتے ہیں۔ جسم کے مختلف حصوں میں مختلف قسم کا سرطان ہوتا ہے اور مختلف قسم کی علاجی کارروائیوں کا متقاضی ہوتا ہے۔

پچھلے سات عشروں (70 سال) میں بہت زیادہ تحقیقات کی جاچکی ہے اور اس کے اثرات کو کم کرنے کے طریقوں کو ترقی دی گئی ہے۔ لیکن حقیقی شفا اور اس مرض سے رستگاری ابھی تک نظروں سے اوجھل ہے اور پھر صرف یہی وجہ نہیں ہے کہ سرطان کے چیلنج کا جواب غیر معمولی دشوار ہے۔ سرطان جسم میں طویل عرصے تک قدم جمانے کی کوشش کرتا رہتا ہے اور اس سے زیادہ پراسرار بات یہ ہے کہ اس کے بعض خلیات کا طرز حیات بدلتا رہتا ہے۔ ماسوا چند حالتوں کے سائنسدانوں کے سامنے ایسے طریقوں کی دریافت درپیش ہے کہ تبدیلی واقع ہو جانے کے بعد اس کو پھر کس طرح الٹا جاسکتا ہے۔ اور وہ دراصل اس عمل سے بالکل ناآشنا ہیں جس سے یہ تبدیلی واقع ہوتی ہے، یعنی ان کو نہیں معلوم کہ تبدیلی کیوں اور کس طرح واقع ہوتی ہے۔

مختصر یہ ہے کہ جنگ جو ہم اپنے دشمن سے لڑ رہے ہیں خاص طور پر بالکل مختلف ہے۔ ہمارا محاذ جنگ بھی صحیح نہیں ہے اور غیر معمولی پیچیدہ و ژولیدہ ہے اور ہمارے مقابلے میں ایک ایسی طاقت ہے جو بہت زیادہ قوی ہے۔ ان تمام دقتوں کی بنا پر کوئی ایسا طرز معرکہ آرائی اور نقشہ جنگ ہمارے پاس نہیں ہے جس کے مطابق ہم سامنے سے حملہ کر کے دشمن کا صفایا کرسکیں۔

اور اس سے بدتر بات یہ ہے کہ جس صورت سے یہ جنگ لڑی جارہی ہے اس سے آخری شفائی علاج کے دریافت کی راہ اور زیادہ کٹھن ہوتی جارہی ہے۔ یہ رائے ڈاکٹر نارمن جی اینڈرسن کی ہے جو جنوبی کیرولینا میموریل کینسر انسٹی ٹیوٹ میں بنیادی ریسرچ کے ڈائرکٹر ہیں۔ وہ کہتے ہیں کہ پہلی ضرورت اس بات کا پتا لگانے کی ہے کہ سرطانی خلیات نارمل خلیات سے کیوں مختلف ہوتے ہیں۔ چونکہ سرطان کے خلاف موجودہ جنگ میں اس بنیادی ریسرچ پر بہت کم توجہ کی جارہی ہے۔ اس لیے جو تجربات سرطان کے علاج کی دریافت کے سلسلے میں کیے جارہے ہیں ان سے سرطان کی ماہیت کی دریافت میں رہنمائی کا امکان بہت کم ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ میرے قول کی تصدیق اس امر سے ہوتی ہے کہ سرطان سے اموات کی تعداد میں کوئی ایسی تبدیلی نہیں ہوئی ہے، جس کو براہ راست ہماری موجودہ منظم جدوجہد سے منسوب کیا جاسکے۔

ہم اپنی ریسرچ کی بیش قیمت صلاحیت کا غلط استعمال کر کے نہ صرف سرطان کو مغلوب کرنے میں ناکام ہیں بلکہ بہت کچھ کھو رہے ہیں اور جنگ مغلوبہ لڑ رہے ہیں۔ ہم اس جنگ کی وجہ سے دوسرے صحیح مسائل کی طرف پوری توجہ دینے سے قاصر ہو رہے ہیں۔ سرطان سے دست و گریباں ہونے سے ہم کو اتنی فرصت نہیں ہے کہ ہم دوسرے ان صحیح مسائل کو حل کرنے کی طرف متوجہ ہوسکیں جن کو ذرا سی اضافی سعی سے حل کیا جاسکتا ہے۔

علاج نہ سہی حفظ ماتقدم سے بہت کچھ ممکن ہے

سرطان کے خلاف جنگ میں حفظ ماتقدم کے طور پر بھی کچھ کیا تو جا رہا ہے، لیکن اس کوشش کا تناسب بہت کم ہے۔ یہ افسوس ناک بات ہے کیوں کہ حفظ ماتقدم ایک اہم میدان ہے جس میں تگ و دو کرنے سے سرطان کے مسئلے کے حل کرنے میں بڑی مدد مل سکتی ہے۔ مثلاً اب یہ بات تحقیق ہو چکی ہے کہ ہر قسم کا سرطان اس امر کی طرف اشارہ کرتا ہے کہ اس کا 85 فیصد مبداء ماحولی کثافتوں کا تکشف (Exposure) ہے جن کو مولد مواد سرطان مواد (Careinogous) کہا جاتا ہے۔ ان میں سے بعض مولد سرطان کثافتیں قدرتی ہیں اس لیے ان سے بچنا انتہائی دشوار ہے، لیکن اس امر کی قوی شہادتیں موجود ہیں کہ سرطان کی پیدائش کے عوامل کی بہت بڑی اکثریت تالیفی کیمیوں اور دوسرے ایسے عوامل پر مشتمل ہے جو صنعتی تکنیک کے ذریعہ سے ماحول میں داخل ہو جاتے ہیں۔

بہت سے جراثیم کش کیمیے مولد سرطان ہیں، ان میں ڈی ڈی ٹی، ڈائل ڈرین (Dieldrin) ایلڈرین (Aldrin) اور کلورڈین (Chlordane) بھی شامل ہیں۔ بہت سی جراثیم کش مولد سرطان اشیا کا استعمال جاری ہے، اگرچہ ان میں سے بعض کو ممنوع قرار دے دیا گیا ہے۔ غذا کو محفوظ رکھنے والے کیمیوں میں سے ایک سوڈیم نائٹریٹ بھی ہے، اس کے متعلق دریافت ہو چکا ہے کہ یہ مولد سرطان ہے۔ سرخ رنگ نمبر 2 (Red No: 2) اس کو بھی حد درجہ مشتبہ خیال کیا جاتا ہے۔ اسبستوز مولد سرطان ہے اسی طرح کیمیائی بین زی ڈین اور بیٹا، نفتھی لامائن (Beta Naphthylamine) بھی مولد سرطان ہیں۔ وائنل کلورائڈ (Vinyl Ciiloride) ایک پلاسٹک مرکب ہے جو غذا کو ملفوف کرنے کے لیے استعمال ہوتا ہے۔ اس کے متعلق اب معلوم ہوا ہے کہ یہ بھی مولد سرطان ہے۔ سنکھیا کا سفوف جو تانبے کو پگھلاتے وقت ہوا میں شامل ہو جاتا ہے سرطان پیدا کر سکتا ہے۔ یہ مولد سرطان اشیا کی بالکل نامکمل فہرست ہے۔ تمام ان مولد سرطان اشیا کو جو زراعت و صنعت میں استعمال ہوتی ہیں شمار کرانے کے لیے باریک ٹائپ کے بہت سے صفحات درکار ہوں گے اور نئے مرکبات کا جن کے محفوظ ہونے کا اچھی طرح امتحان نہیں کیا جاتا ہر وقت اضافہ جاری رہے گا۔

ان میں بعض مولد سرطان اشیا سے وہ لوگ بچ سکتے ہیں جن کو معلوم ہو کہ ایسی چیزیں موجود ہیں اور وہ ان سے پرہیز کو اپنا معمول بنا لیں۔ سور کے گوشت کے متعلق معلوم ہو چکا ہے کہ یہ مولد سرطان ہے۔ اس میں نہ صرف نائٹرائٹس (Nitrites) پائے جاتے ہیں بلکہ یہ جتنی تیز آنچ پر پکایا جاتا ہے اس سے نائٹرائٹس انتہائی زہریلی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ اول تو تمبا کو نوشی کے مولد سرطان ہونے میں شک نہیں کیا جا سکتا، لیکن یہ مولد سرطان نہیں تو معاون سرطان لازماً ہے۔ جس رفتار سے مولد سرطان اشیا دریافت ہوتی جا رہی ہیں اس کا تقاضا ہے کہ ہم حقیقی معنی میں قدرتی اور عضوی طریق حیات کو اپنائیں۔ میرے والد لوگوں کو آگاہ کیا کرتے تھے کہ وہ ایسی خوردنی اشیا استعمال نہ کریں جو فیکٹری سے نکل کر آئی ہوں، کیوں کہ فیکٹری میں غذا کی تیاری کی ترکیب سے بہت سے ضروری غذائی اجزا خارج ہو جاتے ہیں، یا ان میں مضر کیمیائی اجزا شامل کر دیے جاتے ہیں۔

بدقسمتی سے بہت سے مولد سرطان کیمیے جو تھوک کے حساب سے بڑے پیمانے پر چھڑکے جاتے اور فضا میں بکھیرے جاتے ہیں ان سے بچنا تقریباً ناممکن ہے۔ ان کو برداشت کیے بغیر چارہ کار نہیں ہے اور ایسا نظر آتا ہے کہ ان میں قیامت تک اضافہ ہی ہوتا چلا جائے گا، لیکن یہ حقیقی خطرہ ہیں۔

موجودہ حالات کے پیش نظر مجھے مزید شہادتوں کو پیش کرنے کی ضرورت محسوس نہیں ہوتی کہ سرطان کے متعلق تحقیقات بالآخر مایوس کن ثابت ہوگی۔ ہم جانتے ہیں کہ اگر ہزاروں نہیں تو سینکڑوں مولد سرطان قوی عوامل میں ہم گھرے ہوئے ہیں اور ان میں سے بہت عوامل سے بچنا اب

محالات سے ہو گیا ہے۔ میں نہیں سمجھتا کہ ایسی کوئی دوا تیار کی جا سکتی ہے جو ان چیزوں کی افزائش پذیر مجموعی اثرات کو باطل کر سکے۔

غذا کے ذریعہ سے تحفظ

سرطان کے خلاف آپ کو اپنی ذاتی پیکار میں سب سے پہلے تو اس بات کی ضرورت ہے کہ جہاں تک ممکن ہو مولد سرطان اشیا کا علم حاصل کر کے ان سے بچیں۔ یہ محض تحفظاتی جنگ ہو گی۔ ماحولی کثافتوں کے خلاف جو تحریک عوام کی جانب سے چلائی جا رہی ہے اس میں اپنے حصے کا پارٹ ادا کریں۔ اس تحریک کی کامیابی صرف مقصد کے حصول کا ذریعہ ہو سکتی ہے، دوسری کوئی ممکن صورت نہیں۔

آپ کے پروگرام کا تیسرا جزو یہ ہونا چاہیے کہ آپ غذا کے ذریعہ سے اپنے جسم کے خلیات کی حفاظت کریں۔ خلیات کا مطالعہ کرنے سے پتا چلتا ہے کہ مولد سرطان عامل کا تکشف خلیہ کا عامل ارثی (Gene) ہے۔ لیکن بیس سال یا اس سے زیادہ مدت کے بعد اس کا اثر ظاہر ہوتا ہے۔ اس کے طریق تاثر کے متعلق کچھ نہیں معلوم ہو سکا ہے، لیکن بہت سے حالات میں متاثرہ خلیات کی مرمت ہو جاتی ہے اور وہ پھر نارمل شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ اسی وجہ سے بہت سے لوگ جو مولد سرطان کیمیوں کی زد میں رہتے ہیں سرطان میں مبتلا نہیں ہوتے۔

ایک دوسری بات جو جانوروں اور انسانوں پر تجربات سے معلوم ہوئی ہے وہ یہ ہے کہ جن حیوانات یا انسانوں میں حیاتین الف کی کمی ہوتی ہے وہ مولد سرطان ماحول اور عوامل سے زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔

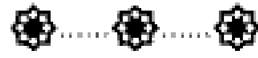
ناروے کی کینسر سرجری کے ڈاکٹر ای بجلیک (Bjelke) پی، ایچ، ڈی نے 8.278 مردوں کی تمباکو نوشی اور کھانے کی عادات کا جائزہ لیا۔ انھوں نے معلوم کیا کہ جو لوگ تمباکو نوشی کرتے ہیں اور ان میں حیاتین الف کی بھی کمی ہوتی ہے سرطان میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

لائنس پولنگ اور ان کے رفیق ایوان کیمرون نے حال میں ایک مقالہ ''کیمیکو بایولوجیکل انٹر ایکشنس'' میں شائع کرایا ہے۔ جس میں انھوں نے لکھا ہے کہ ایسکوربک ایسڈ (حیاتین ج) میں ایک ایسی خصوصیت ہے کہ یہ جسم میں سرطان سے مدافعت کی طاقت کو بڑھا دیتا ہے۔ آخری حالت میں تو حیاتین ج کی بڑی مقدار بھی کچھ فائدہ نہیں کرتی لیکن ابتدائی صورتوں میں فائدہ بخش ثابت ہوتی ہے۔

شاید غذائی تدابیر میں سب سے زیادہ نفع بخش تدبیر پھوک دار غذائیں استعمال کرنا اور گوشت خصوصاً گائے کا گوشت ترک کر دینا ہے۔ امریکا میں جو لوگ گائے کا گوشت بہت استعمال کرتے ہیں اور پھوک دار غذائیں استعمال نہیں کرتے وہ قولون کے سرطان میں بہت زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ گائے کے گوشت میں مضرت رساں عنصر میلنل ڈی ہائڈ (Melona Ideiiyde) اور صفرا کے مجموعی تیزابات ہوتے ہیں۔ جس غذا میں پھوک زیادہ ہوتی ہے وہ زہریلے عناصر کو حل کر کے ہلکا کر دیتی ہے اور ان کو زیادہ دیر تک قولون کی آنتوں کی دیواروں سے چپکا ہوا اور رکا ہوا نہیں رہنے دیتی۔

چربی (یا منجمد ہو جانے والے روغنیات) اور کولیسٹرول بھی سرطان کی پیدائش میں معاون ہیں۔ ڈاکٹر وِنڈر صدر امریکن ہیلتھ فاؤنڈیشن کہتے ہیں کہ غذا میں انڈوں، اور دودھ کی مقدار بھی زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ انھوں نے اپنے اس مشورے کی بنا پر شماریاتی حقائق اور امریکیوں کی غذائی عادات میں تبدیلی کے مطالعہ پر رکھی ہے۔

وہ لوگ شاذ ہی فتح حاصل کرتے ہیں جو یہ سمجھتے ہیں کہ ہم کامیاب نہیں ہوں گے۔ اور میں بار بار اس چیز پر غور کرتا ہوں کہ جو سرطان کی دوا تلاش کرنے میں کوشاں ہیں اور اس کے ساتھ یہ بھی سمجھتے ہیں کہ وہ اپنے مقصد میں کامیاب نہیں ہوں گے، کس طرح کامیابی سے ہم کنار ہو سکیں گے ایسی صورت میں عقل کا تقاضا یہی ہے کہ حفظ ماتقدم کی راہ اختیار کی جائے۔ ہم مولد سرطان اشیا سے پرہیز کر کے اور تحفظاتی غذا استعمال کر کے ہی اس موذی مرض کے پنجے میں گرفتار ہونے سے بچ سکتے ہیں۔ کم سے کم سردست اسکے علاوہ کوئی دوسری تدبیر ہماری فہم اور معلومات سے بالا ہے۔ 24



سرطان اسباب، تشخیص اور علاج

مختلف ادوار میں مختلف بیماریاں ماہرین کے لیے چیلنج بنی رہی ہیں۔ موجودہ دور میں سرطان اور ایڈز کے امراض چیلنج کا درجہ رکھتے ہیں، ابھی وہ سرطان کا علاج دریافت کرنے کی سرتوڑ کوشش کر رہے تھے کہ ایڈز کی شکل میں ایک اور عنصر سامنے آ گیا تاہم ماہرین کا کہنا ہے کہ اگر سرطان کا مکمل علاج دریافت ہو جائے تو ایڈز کے علاج کے سلسلے میں بھی موثر پیش رفت ہو سکتی ہے۔ سرطان کے مکمل علاج کے سلسلے میں مشکل یہ ہے کہ آج تک ماہرین کو حتمی طور پر یہ بات معلوم نہیں ہو سکی کہ کسی جسم میں خلیات کی غیر فطری نشوونما اچانک کیوں شروع ہو جاتی ہے۔ واضح رہے کہ یہی غیر فطری نشوونما سرطان کا سبب بنتی ہے۔

سرطان کے لغوی معنی Crab کریب یا کیکڑے کے ہیں، جس طرح کیکڑا کسی بھی شے کے گرد اپنی ٹانگیں پھیلا کر اس پر اپنی گرفت مضبوط کرتا ہے، اسی طرح سرطان بھی انسانی جسم کو دیکھتے ہی دیکھتے پوری طرح اپنی گرفت میں لے لیتا ہے۔ سرطان متعدی مرض نہیں ہے تاہم تمام اقسام کے سرطان انسانی جسم میں موجود خلیات سے ہی پیدا ہوتے ہیں۔ یہ مرض کسی بھی عمر میں اور جسم کے کسی بھی حصے میں ہو سکتا ہے۔ سرطان عموماً ایک خلیے سے پیدا ہوتا ہے جو آزاد پیدائشی عمل کے ذریعے اپنی تعداد میں مسلسل اضافہ کر کے اپنے جیسے خلیات کا ایک خاندان بنا لیتا ہے اور جب یہ گٹھلی یا گانٹھ کی شکل اختیار کر لیتے ہیں تو اسے سرطان کہا جاتا ہے۔ بعض اقسام کے سرطان میں کوئی واضح علامت نظر نہیں آتی۔ یہ بھی کہا جا سکتا ہے کہ خلیے کی بے ترتیبی یا تیزی کے ساتھ نشوونما کے عمل کو سرطان کہا جاتا ہے۔ سرطان کے خلیات میں بھی عام خلیات کی طرح خلوی جھلی، نیوکلس اور سائٹو پلازم ہوتے ہیں۔ خلیے کی بیرونی دیوار کے اوپری جانب Receptorsits ریسپٹر سائٹس ہوتی ہیں جن کے ذریعے ہارمون اندر آتے اور باہر جاتے ہیں۔ سرطان کے خلیے میں یہ سائٹس اور خلیات کے اندرونی حصے عام خلیات کے مقابلے میں مختلف ہوتے ہیں۔ بعض سرطان سیلز میں انزائم لیول زیادہ ہوتا ہے۔

جانداروں کی نشوونما کے لیے خلیات میں ایک قدرتی وصف تقسیم کا عمل ہوتا ہے۔ اس وصف میں خلیے کا اندرونی مادہ تقسیم کے عمل سے گزرتا ہے۔ اس تقسیم کے دو مراحل ہیں۔ کیروکائنیسز (Karyokinesis) میں نیوکلس کی تقسیم ہوتی ہے۔ سائٹوکائنیسز (Cytokinesis) میں سائٹوپلازم کی تقسیم ہوتی ہے۔ تقسیم کے اس عمل کے نتیجے میں ایک خلیے سے دو نئے خلیے وجود میں آتے ہیں۔ خلیات کی تقسیم کے اس عمل کو مائٹوسس (Mitosis) کہتے ہیں اور اسی طرح خلیوں کے ٹوٹنے کا عمل بھی ہوتا ہے۔

ہمارے جسم کے خلیات ساری زندگی ایک نظام کے تحت اپنا فعل انجام دیتے ہیں۔ بعض اوقات یہ خلیے اس نظام سے باہر نکل جاتے ہیں جس کے نتیجے میں غیر فطری نشوونما شروع ہو جاتی ہے۔ ہمارے جسم کے خلیات جب بوڑھے ہو جاتے ہیں تو اپنا فعل ترک کر دیتے ہیں اور ان خلیات

کی جگہ نئے خلیات لے لیتے ہیں۔ سرطان ہونے کی صورت میں یہ خلیہ اپنا فعل ترک کر کے خطرناک خلیات پیدا کرنے لگتے ہیں۔ یہ خطرناک خلیات جسم کے صحت مند خلیات کی جگہ لینا شروع کر دیتے ہیں۔ سرطان یا ٹیومر کے بننے میں سائٹو پلازم کی تقسیم کے بغیر ہی نیوکلس کی تقسیم تیز ہو جاتی ہے اور کثیر نیوکلیائی خلیات بن جاتے ہیں۔ خلیات کے اس تقسیم کے عمل کو اے مائٹوسس (A-Mitosis) کہا جاتا ہے۔ اس عمل میں جو نشو و نما ہوتی ہے، وہ نارمل نہیں ہوتی۔ سرطان کے خلیات کی دو اقسام ہوتی ہیں۔ ایک بینائن (Benign) یہ سرطان پیدائش کے مقام پر ہی نشو و نما پاتے ہیں اور دور تک نہیں پھیلتے۔ بینائن عموماً گٹھلی کی صورت میں ہوتے ہیں یعنی کیپسول کی طرح خول میں بند ہوتے ہیں۔ بینائن ٹیومر کو اگر جراحی (سرجری) کے ذریعے نکال دیا جائے تو یہ عموماً ختم ہو جاتے ہیں لیکن اگر بعض اقسام کے بینائن ٹیومر کا کافی عرصے تک علاج نہ کروایا جائے تو وہ دوسری قسم کے سرطان یعنی جسے میلگنینٹ (Malignant) کہا جاتا ہے، میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ میلگنینٹ سرطان پورے جسم میں پھیل جاتے ہیں۔ یہ خون کے ساتھ جسم میں بہت تیزی سے دوسری جگہوں پر پہنچ جاتے ہیں اور وہاں نئے ٹیومر بنا لیتے ہیں، یعنی میلگنینٹ سرطان اگر ایک عضو میں ہوا ہے تو جلد ہی یہ دوسرے عضو میں بھی پہنچ جائے گا۔ اگر کسی مریض کے پھیپھڑوں میں ہوا ہے تو وہ پیٹ، آنتوں یا دوسرے اعضا میں بھی ہوگا۔ سرطان سیل دو طرح کے ہوتے ہیں: بینائن اور میلگنینٹ لیکن سرطان بہت سی اقسام کے ہوتے ہیں کیونکہ ہر عضو کا سرطان مختلف ہوتا ہے اور اسی طرح مختلف قسم کے سرطان کا سلسلہ مختلف ہوتا ہے۔ اس کی ہر چیز میں فرق ہوتا ہے۔ اس کے بڑھنے کی رفتار بھی مختلف ہوتی ہے۔ بعض سرطان دنوں میں بعض برسوں میں اور بعض گھنٹوں میں بھی بڑھتے ہیں۔ اس کا دارومدار ڈبلنگ ٹائم (Doubling Time) پر ہوتا ہے اور یہ سرطان میں مختلف ہوتا ہے۔ سرطان جسم کے تمام اعضا میں ہو سکتا ہے۔ سرطان کوئی ایک مرض نہیں ہے بلکہ بہت سی بیماریوں کا مجموعہ ہے۔ اگر سرطان کو آغاز میں ہی تشخیص کر لیا جائے اور اس کی جڑیں ایک سے دوسرے اعضا میں نہ پھیلی ہوں تو اس کا علاج آسانی سے ممکن ہوتا ہے لیکن مسئلہ یہ ہے کہ سرطانی خلیات کی پیدائش سے لے کر مرض کی علامت ظاہر ہونے میں کئی برس لگ جاتے ہیں یعنی سرطان کی تشخیص جتنی جلدی ہو گی اتنا ہی علاج ممکن اور موثر ہوگا۔ سرطان کے علاج کے لیے ضروری ہے کہ سرطان کی علامات اور ٹیسٹ کو بھی مدنظر رکھا جائے لہٰذا ہر سال اپنا معائنہ کسی ماہر معالج سے کروایا جائے، خاص طور پر ان لوگوں کو جن کے خاندان میں سرطان کی ہسٹری زیادہ ہو۔ اگر کسی گھر میں والدین کو سرطان ہو تو بچوں میں سرطان ہونے کے امکانات عام لوگوں کی بہ نسبت زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ سرطان ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں، اس لیے پچاس سال سے زائد عمر کے لوگوں کو بھی ہر سال معائنہ کروانا چاہیے۔ ٹیومر (گٹھلی) کے علاوہ سرطان کی علامات میں بھوک کا نہ لگنا، کافی عرصے تک بخار رہنا، وزن کم ہو جانا، رات کو پسینہ آنا، کسی جگہ مستقل درد رہنا، خون کی بہت زیادہ کمی کا ہونا، ایسا زخم جو آسانی سے بھرتا نہ ہو، پیشاب میں بار بار خون کا آنا اور بہت سی ظاہری علامات شامل ہیں لیکن یہ ضروری نہیں ہے کہ یہ علامات واقعی سرطان کی وجہ سے ہوں تاہم بہت سے سرطان کے مریضوں میں یہ علامات پائی گئی ہیں۔ سرطان کو تشخیص کرنا ایک دور میں بہت مشکل مسئلہ سمجھا جاتا تھا۔ پہلے بہت سے سرطان کے مریض بغیر تشخیص اور علاج کے موت کے منہ میں چلے جاتے تھے بلکہ ایسا بھی ہوتا تھا کہ مریض کے پیٹ میں درد ہوا اور وہ مر گیا۔ اب بہتر ٹیسٹ کی وجہ سے سرطان کی تشخیص بہت بہتر ہو گئی ہے۔ سرطان کو ڈھونڈنے کے لیے ویسے تو بہت سے ٹیسٹ کروائے جاتے ہیں لیکن تین اہم ٹیسٹ ہوتے ہیں جن کو ہم (Screening Test) کہتے ہیں

اور عموماً یہ ٹیسٹ اس لیے کروائے جاتے ہیں کہ جن کے خاندان میں سرطان کی ہسٹری زیادہ ہے۔ ایک اہم ٹیسٹ (Stool Occutblood) یہ ٹیسٹ بڑی آنت (کولون) کے سرطان کو ڈھونڈنے کے لیے کروایا جاتا ہے اور دوسرا بڑا ٹیسٹ میموگرام (Mammogram) ہے۔ یہ ٹیسٹ چھاتی کے سرطان کی تشخیص کے لیے کروایا جاتا ہے اور تیسرا بڑا ٹیسٹ پیپس میئر (Papsmesr) ہے۔ یہ ٹیسٹ Servix کے سرطان کو ڈھونڈنے کے لیے کروایا جاتا ہے۔ سرطان کے دوسرے اہم ٹیسٹ عام طور پر اس وقت کروائے جاتے ہیں کہ جب کوئی مریض کسی مرض کے علاج کے لیے یا مکمل چیک اپ کے لیے ڈاکٹر کے پاس آتا ہے (یعنی سرطان کے شعبے میں) مخصوص علامات کی روشنی میں سرطان کے مختلف ٹیسٹ کروائے جاتے ہیں جس سے اس مرض کی تشخیص آسانی سے ہو جاتی ہے۔ ان میں بھی بہت سے ٹیسٹ ہیں جن میں چند اہم ٹیسٹ قابل ذکر ہیں۔ ان ٹیسٹوں میں سب سے اہم ٹیسٹ بایوپسی (Biopsy) ٹیسٹ ہے اور یہ تشخیص کا سب سے زیادہ قابل اعتماد طریقہ ہے۔ بایوپسی (Biopsy) ٹیسٹ میں جسم کے مشتبہ عضو (رسولی) سے ایک چھوٹا سا ٹکڑا لے لیا جاتا ہے اور اس کے بہت پتلے پتلے حصے کاٹ کر خوردبین سے اس کا معائنہ کیا جاتا ہے۔ اگر ان حصوں کی علامات مل جائیں تو تشخیص کرنے میں آسانی ہو جاتی ہے۔ دوسرا ٹیسٹ (C.B.C) یعنی خون میں تینوں سیل یعنی (R.B.C) لال خلیے (W.B.C) سفید خلیے اور پلیٹلیٹس کی تعداد کا تعین کیا جاتا ہے۔ اگر خون میں سفید خلیات (White Cells) بہت زیادہ ہیں تو یہ خطرے کی گھنٹی ہے۔ یہ ٹیسٹ خون کے سرطان (لیوکیمیا) کی تشخیص کے لیے کروایا جاتا ہے کیونکہ یہ سرطان ہڈی کے گودے (Bonmarrow) میں بنتا ہے، اس لیے اس کی تشخیص کے لیے بون میرو ٹیسٹ کی ضرورت ہوتی ہے۔ بون اسکین (Bonscan) ٹیسٹ اس وقت کروایا جاتا ہے جب یہ معلوم کرنا ہو کہ سرطان ہڈیوں تک پہنچا یا نہیں۔ پھیپھڑوں کے سرطان کی تشخیص کے لیے سینے کا ایکسرے (Cxr) اور کھانسی کے ساتھ نکلنے والے بلغم کا خوردبین کے ذریعے معائنہ کیا جاتا ہے۔ سی ٹی اسکین ٹیسٹ کی تشخیص کے لیے اہمیت کا حامل ہے۔ یہ ٹیسٹ جسم کے غدود بڑھنے کی تشخیص کرتا ہے۔ اس ٹیسٹ کے ذریعے معلوم ہو جاتا ہے کہ سرطان کس قسم کا ہے اور جسم کے کس کس حصے میں پہنچا ہے اور اس کے بڑھنے کی رفتار کیا ہے جبکہ اعضا میں کئی اقسام کے سرطان ہوتے ہیں۔

کسی زمانے میں سرطان لاعلاج سمجھا جاتا تھا۔ آج کل بھی سرطان کا علاج کافی مشکل ضرور ہے لیکن ناممکن نہیں ہے اور خاص طور پر اگر سرطان کو جلد تشخیص کر لیا جائے تو اس کا علاج مکمل طور پر ہو سکتا ہے۔ سرطان کی تشخیص میں مسئلہ یہ ہے کہ اس کی تشخیص بہت دیر سے ہوتی ہے اور بعض خطرناک کیسز میں اس کی تشخیص اس وقت ہوتی ہے جب سرطان آخری سٹیج پر ہوتا ہے کیونکہ خلیات کی پیدائش سے لے کر مرض کی علامات ظاہر ہونے تک کئی برس لگ جاتے ہیں لیکن بہت سے کیسز میں سرطان پھیلنے کی صورت میں بھی مختلف طریقوں سے علاج کیا جاتا ہے۔ اگر بروقت علاج نہ ہو تو سرطان اس سٹیج پر پہنچ جاتا ہے جہاں اس کا علاج ناممکن ہو جاتا ہے۔

سرطان کا علاج پانچ طریقوں سے کیا جاتا ہے۔

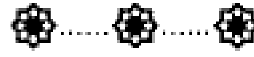
جراحی (سرجری) ریڈیو تھراپی (شعاعوں کے ذریعے علاج) کیموتھراپی (ادویات کے ذریعے علاج) ہارمونل تھراپی (ہارمونز کے ذریعے علاج) اور امیونو تھراپی (مدافعتی عمل کے ذریعے) ابتدائی تین طریقے آزمودہ ہیں، باقی دو طریقے آزمائش کے مراحل میں ہیں۔ بنیادی طور پر سرطان کا علاج تین طریقوں سے ہوتا ہے۔ سرجری کے ذریعے علاج میں سرطان زدہ جگہ کو کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے مگر اس کے لیے شرط یہ ہے کہ

سرطان ابتدائی مرحلے میں ہو اور اپنی جگہ محدود ہو، دور تک نہ پھیلا ہو تو سرجری کے عمل سے اس کو نکال دیا جاتا ہے۔ اگر ضروری ہو تو اردگرد کی جگہ کو بھی کاٹ کر نکال دیا جاتا ہے۔ پھیلنے والے سرطان کا علاج جراحی سے پوری طرح نہیں کیا جا سکتا کیونکہ عام طور پر ایسا سرطان جسم کے دوسرے حصوں میں پھیل چکا ہوتا ہے۔ سرطان کے دوسرے طریقہ علاج کو ریڈیو تھراپی (شعاعوں کے ذریعے علاج) کہا جاتا ہے۔ جس کے تحت متاثرہ حصے پر ریڈیائی شعاعیں ڈالی جاتی ہیں۔ ان ریڈیائی شعاعوں کی مقدار اتنی ہوتی ہے کہ یہ سرطان کے خلیات کو تباہ کر دیتی ہیں جبکہ سرطان کے خلیات کے قریب موجود دوسرے تندرست خلیات پر بہت کم اثر پڑتا ہے۔ آج کل ریڈیو تھراپی کا استعمال مرض کو ختم کرنے، رسولی کو بڑھنے سے روکنے اور بڑھتے ہوئے مرض میں درد وغیرہ کو روکنے کے لیے کیا جاتا ہے۔ بعض اوقات آپریشن کے بعد اسے استعمال کیا جاتا ہے تاکہ اگر سرطان کے کچھ خلیے سرجری کی زد سے بچ گئے ہوں تو ان کو ختم کر دیا جائے اور بڑھنے سے روک دیا جائے۔ کیموتھراپی (ادویات کے ذریعے علاج) سرطان کے علاج کا تیسرا طریقہ ہے۔ اس طریقہ علاج میں یا تو صرف ادویات استعمال کی جاتی ہیں یا اس کے ساتھ ساتھ سرجری اور ریڈیو تھراپی بھی کی جاتی ہے۔ کیموتھراپی سرطان کا جدید ترین علاج ہے۔ جس کے ذریعے سرطان کے جراثیموں کو جلا دیا جاتا ہے۔ اس وقت پوری دنیا میں 60 سے 65 فیصد سرطان کا علاج کیموتھراپی سے کیا جاتا ہے۔ اس طریقہ علاج کا بنیادی مقصد یہ ہے کہ سرطان کے چھوٹے چھوٹے خلیے جو سرجری اور ریڈیو تھراپی کی زد سے بچ نکلے ہوں، ان کو دواؤں کے ذریعے ختم کر دیا جائے، ادویات سرطان پر زیادہ اثر کرتی ہیں اور اس طرح باقی جسم کو قابل تلافی نقصان پہنچائے بغیر سرطان کو ختم کر دیتی ہیں۔ اب تک بہت سی ادویات ایجاد ہو چکی ہیں جو سرطان یا اس کے جسم میں پھیلاؤ کو کافی حد تک کنٹرول کرتی ہیں۔ سرطان کے علاج کے دوران مریض کو بہت سے نقصان بھی برداشت کرنے پڑتے ہیں مثلاً گنج پن، متلی، الٹی اور تابکاری شعاعوں کے اثرات وغیرہ۔ دراصل علاج کے دوران جو ادویات سرطان کے سیل کو مارتی ہیں، وہ بالوں کے سیلز کو بھی مارتی ہیں اور دماغ میں موجود قے کے مرکز پر یہ ادویات اثر کرتی ہیں لیکن اس کیفیت کو کم کرنے کے لیے بھی کچھ ادویات دی جاتی ہیں جس سے مریض میں متلی کا احساس کم ہو جاتا ہے۔ سرطان کے مریضوں میں علاج کے علاوہ بھی بہت سے مسائل پیدا ہو جاتے ہیں جن میں وزن کا کم ہونا، تھکاوٹ کا احساس اور ایک بڑا مسئلہ جو سرطان کے بیشتر مریضوں کو پیش آتا ہے، وہ ہے انفیکشن! سرطان کے مریضوں میں وزن کم ہونے کی ایک خاص وجہ یہ بھی ہوتی ہے کہ سرطان کے مریض ایک خاص کیمیکل پیدا کرتے ہیں جس کو انگریزی میں کیکٹن (Cachectin) کہتے ہیں، یہ ایک ایسا کیمیکل ہے جس کی وجہ سے بھوک میں کمی واقع ہوتی ہے، جسم کا گوشت آہستہ آہستہ گھلنا شروع ہو جاتا ہے اور مریض کا وزن کم ہونے لگتا ہے لیکن سرطان کا مرض ختم ہونے کے بعد ان کا وزن دوبارہ بڑھ جاتا ہے۔ سرطان کے مریضوں میں تھکاوٹ ایک عام شکایت ہے اور سب سے اہم وجہ خون کی کمی (انیمیا) ہے، دوسرا اہم مسئلہ خون میں ہیموگلوبین کی کمی ہے جس کی وجہ سے جسم کے بہت سے ٹشوز میں آکسیجن نہیں جا پاتی اور مریض کو سانس لینے میں پریشانی ہوتی ہے، اسی وجہ سے سرطان کے مریضوں کو تھکاوٹ کا احساس ہوتا ہے۔ تھکاوٹ کی دوسری وجہ ریڈیو تھراپی اور کیموتھراپی ہے جس سے جسم میں توڑ پھوڑ اور لحمیات کی کمی بھی ہو سکتی ہے۔ سرطان کے مریضوں میں ایک بڑا اور اہم مسئلہ انفیکشن ہے جن میں ٹی بی، نمونیا، فنگل اور بہت سے انفیکشن شامل ہیں۔ عام لوگوں کی بہ نسبت سرطان کے مریضوں میں انفیکشن ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں، وہ اس لیے کہ سرطان کے مریضوں کو علاج کے لیے جو ادویات دی جاتی ہیں، یہ

ادویات سرطان کے مریضوں کے جسم کے (امیون سسٹم یا مناعتی نظام کو ختم کر دیتی ہیں اور جب مریض کے جسم کی قوت مدافعت انفیکشن کے خلاف کم ہو جاتی ہے تو مریض پر مختلف اقسام کے انفیکشنز حملہ آور ہوتے ہیں جن میں فنگل انفیکشن اور ٹی بی کے انفیکشن قابل ذکر ہیں۔ کسی دور میں سرطان کے مریض سے ملنے کے لیے بہت سی احتیاطی تدابیر اختیار کرنی پڑتی تھیں، خاص طور پر منہ پر ماسک پہن کر جانا پڑتا تھا۔ مگر جدید سائنسی تحقیق نے یہ بات ثابت کر دی ہے کہ سرطان کے مریضوں کو عام لوگوں کے جراثیم نہیں لگتے بلکہ ان کے اپنے جراثیم ان کو تنگ کرتے ہیں جو انفیکشن پیدا کرتے ہیں لیکن زیادہ بہتر یہی ہے کہ اگر ہمیں کوئی انفیکشن ہے تو ہم سرطان کے مریضوں سے ملنے سے پرہیز کریں، خاص طور پر اگر فلو یا نزلہ کھانسی ہے تو سرطان کے مریضوں کے سامنے بالکل نہیں کھانسنا چاہیے اور نہ ہی چھینکنا چاہیے۔

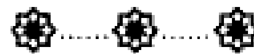
سرطان کے مریضوں کی غذا عام طور پر کوئی خاص نہیں ہوتی لیکن چونکہ سرطان کے مریض ایک وقت میں بہت زیادہ غذا نہیں لے پاتے، اس لیے ان کو تھوڑی تھوڑی دیر بعد کچھ نہ کچھ کھانے یا پینے کو دیا جاتا ہے۔ عام طور پر بھی ہمیں اپنی غذا کا خیال رکھنا چاہیے۔ سبزیاں، پھل زیادہ استعمال کرنے چاہئیں۔ سرطان کے بڑھنے کی ایک خاص وجہ یہ بھی سامنے آئی ہے کہ ہم قدرتی چیزوں سے دور ہو گئے ہیں، پہلے پھل اور سبزیاں خالص ہوا کرتی تھیں مگر اب مصنوعی چیزوں کا استعمال بڑھ گیا ہے، اس کے علاوہ فاسٹ فوڈز کا استعمال، بڑھتی ہوئی آلودگی، آلودہ پانی، غذاؤں میں ملاوٹ، کیڑے مار دواؤں کا فصلوں پر اسپرے، گاڑیوں میں جلنے والے پٹرول کا دھواں، یہ وہ چیزیں ہیں جنھوں نے ہر خالص چیز کو خراب کر کے رکھ دیا ہے۔ جو چیزیں ہم نے اپنی سہولت کے لیے بنائی تھیں وہ ہمیں نقصان پہنچا رہی ہیں۔ ایک اندازے کے مطابق تقریباً 50 سے 55 فیصد سرطان تمباکو کی کسی نہ کسی صورت کے باعث ہوتا ہے مثلاً پان میں تمباکو، قوام میں تمباکو، سگریٹ کے دھوئیں میں نکوٹین کے علاوہ کئی زہریلی گیس بھی ہوتی ہیں جو انسانی سیلز کو بے ترتیبی سے بڑھنے کی قوت دیتی ہیں۔ سگریٹ کی وجہ سے نہ صرف پھیپھڑوں کا سرطان ہوتا ہے بلکہ بہت سے اعضا کے سرطان ہوتے ہیں۔ منہ کا سرطان ہو سکتا ہے، خوراک کی نالی کا سرطان ہو سکتا ہے، سانس کی نالی کا سرطان، گلے کا سرطان، معدہ کا سرطان اور بہت سے سرطان ہو سکتے ہیں۔ کچھ کیمیکلز بھی سرطان کا موجب بن سکتے ہیں، یہ دیکھا گیا ہے کہ ایسبسٹوس کی صنعت میں کام کرنے والے کارکن اکثر پھیپھڑوں کے سرطان میں مبتلا ہو جاتے ہیں، اسی طرح ایزوڈائی نام کا رنگ جو رنگائی میں استعمال ہوتا ہے، سرطان کا باعث بن سکتا ہے۔ تارکول کا کام کرنے والوں کو ہاتھ کا سرطان ہو سکتا ہے۔ کیمیائی کارخانوں اور گاڑیوں سے نکلنے والا دھواں بھی سرطان کا سبب ہے، کیڈمیم کی الیکٹروپلیٹنگ اور نکل سے متعلق صنعتوں میں کام کرنے والے بھی سانس کی نالی اور پھیپھڑوں کے سرطان میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ تیزاب کے کارخانوں میں کام کرنے والے اکثر کارکن سرطان کا شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ ایسے سرطان ہیں جو وراثتی نہیں ہیں جن سے ہم با آسانی بچ سکتے ہیں، ایسی بہت سی احتیاطی تدابیر ہیں جو ہمیں نہ صرف سرطان بلکہ بہت سی جان لیوا بیماریوں سے بچا سکتی ہیں۔ اس کے لیے ضروری ہے کہ تمباکو کا استعمال مکمل طور پر ترک کر دیا جائے چاہے وہ سگریٹ نوشی کی صورت میں ہو یا کسی اور صورت میں۔ تمباکو نوشی کرنے والے حضرات کے قریب بھی نہیں رہنا چاہیے کیونکہ ان کے منہ سے نکلنے والا دھواں آپ کے پھیپھڑوں کو بھی نقصان پہنچا سکتا ہے۔ سرطان سے بچاؤ کے سلسلے میں دوسری اہم احتیاط یہ ہے کہ اگر جسم کے کسی بھی حصہ میں گومڑ یا ابھار سا محسوس ہو تو فوراً اپنے معالج سے رجوع کریں اور اسے جلد نکلوانے کی کوشش کریں۔ جن صنعتوں میں نکل، پیٹرولیم، تارکول، ایسبسٹوس اور کیڈمیم وغیرہ استعمال ہو رہا ہے، وہاں منہ، ہاتھ اور ناک کی مناسب حفاظت کریں تا کہ نہ یہ چیزیں ہاتھوں پر لگیں

اور نہ پھیپھڑوں میں جائیں۔ اگر ناک، منہ وغیرہ سے معمولی سا خون بھی نکلے یا کوئی پرانا زخم ہو، یا کسی جگہ مستقل درد ہو تو فوراً ڈاکٹر سے معائنہ کروائیں۔ صنعتوں اور گاڑیوں سے نکلنے والے دھوئیں اور فصلوں پر استعمال ہونے والی ادویات کے مضر اثرات سے بچاؤ کی تدابیر اختیار کرنا وقت کی اہم ضرورت ہے۔ اس ضمن میں متعلقہ عہدے داروں کو اپنا فرض ادا کرنا ہوگا۔ اس کے علاوہ متوازن غذا کا استعمال بہت سی جان لیوا بیماریوں سے بچاؤ کا بہترین ذریعہ ہے۔ خوراک میں سبزیوں، پھلوں اور دودھ کا استعمال زیادہ کریں اور ہر سال اپنا مکمل طبی معائنہ یا میڈیکل چیک اپ کروائیں اور ہر بیماری سے محفوظ رہیں۔ 25



خواتین میں چھاتی کے سرطان کی شرح میں اضافہ ہو رہا ہے

پاکستان کی خواتین میں چھاتی کے سرطان کی شرح میں بہت تیزی کے ساتھ اضافہ ہو رہا ہے۔ خواتین کے سرطان میں چھاتی کا سرطان پہلے نمبر پر ہے۔ اور تمام سرطانوں کا 25 فیصدی چھاتی کا سرطان ہے اور ہر سو عورتوں میں سے دس کو چھاتی کا سرطان ہو رہا ہے۔ یہ بات جنگ فورم میں ڈاکٹر پروفیسر خالدہ عثمانی سیکرٹری کینسر ریسرچ فاؤنڈیشن اور فاطمہ جناح میڈیکل یونٹ نمبر 2 کی سربراہ نے بتائی۔ اس موقع پر چھاتی کے سرطان پر ایک خصوصی فلم اور سلائیڈیں بھی دکھائی گئیں۔ اس سلسلے میں مذاکرے میں فاطمہ جناح میڈیکل کالج کی طالبات کے علاوہ ان خواتین نے بھی شرکت کی۔ جن کے سرطان کے اپریشن ہو چکے تھے اور اب وہ صحت مند ہیں اس کے علاوہ ایف جے میڈیکل کالج لاہور کے شعبہ پیتھالوجی کی اسسٹنٹ پروفیسر ڈاکٹر نظیفہ نے بھی چھاتی کے سرطان کے مختلف ٹیسٹوں کے بارے میں بتایا۔ پروفیسر ڈاکٹر خالدہ عثمانی نے کہا کہ ہر عورت کو وقتاً فوقتاً اپنی چھاتیوں کا خود معائنہ کرنا چاہیے کیونکہ چھاتی میں سرطان کی گلٹی بغیر درد کے بڑھتی ہے اور پتہ اس وقت چلتا ہے جب چھاتی کے سرطان کی بہت خراب حالت ہو چکی ہوتی ہے انہوں نے کہا کہ اگر کوئی عورت اپنی چھاتی میں بادام چینی یا چاول کے دانے جتنی بھی گلٹی محسوس کرے تو فوراً ڈاکٹر کو دکھائے کیونکہ یہ گلٹی سرطان کی ہو سکتی ہے۔ ڈاکٹر نظیفہ نے کہا کہ ہمارے ملک میں عورتوں کی چھاتی کے سرطان کے تمام ٹیسٹ میسر ہیں اور ہم ہر طرح کے ٹیسٹ کر کے عورتوں کو بتا سکتی ہیں کہ ان کو کس قسم کا سرطان ہے ڈاکٹر نظیفہ نے کہا کہ عورتوں کو اپنے معائنہ اور ڈاکٹر کے مشورے کے سلسلے میں کوئی شرم نہیں کرنی چاہیے۔ کیونکہ یہ رسولیاں اور سرطان پھیلنے سے جان بھی جا سکتی ہے اور اگر بروقت علاج نہ کرایا جائے تو اس سے دونوں چھاتیاں متاثر ہو سکتی ہیں۔ اس موقع پر ایسی خواتین جن کے اپریشن ہوئے تھے انہوں نے بھی اپنے تاثرات بیان کیے۔ 26



کینسر قابل علاج ہے

سوال: ڈاکٹر صاحب، کینسر کا مطلب کیا ہے اور انسانی جسم کس طرح اس موذی مرض کا شکار ہوتا ہے؟

جواب: کینسر کے لغوی معنی کیکڑا کے ہیں، کیکڑے کی مانند کینسر انسانی جسم کو پوری طرح اپنی گرفت میں جکڑ لیتا ہے۔ دنیا میں اس وقت تک کینسر کی دو سو سے زائد اقسام سامنے آ چکی ہیں۔ دراصل معمول کی جسمانی افزائش کے لیے نئے خلیات کا وجود میں آنا ضروری ہوتا ہے۔ ایک ابتدائی خلیہ اپنے ماحول سے خوراک حاصل کر کے دو خلیوں میں تقسیم ہو جاتا ہے اور پھر اسی طرح مزید خلیات بنتے چلے جاتے ہیں۔ انسانی جسم میں کینسر اس وقت بننا شروع ہوتا ہے جب کسی عضو کے کچھ خلیوں کا طرز عمل تبدیل ہو جاتا ہے اور وہ اس عضو کی افزائشی ضروریات سے لاتعلق ہو کر بڑھنا شروع ہو جاتے ہیں۔ یہ انسانی خلیے ایک جگہ جمع ہو کر گلٹی کی شکل اختیار کر لیتے ہیں جسے کینسر کہا جاتا ہے۔ شروع شروع میں تو کینسر کی گلٹی اپنی ابتدائی جگہ پر ہی نشوونما پاتی ہے لیکن بعد ازاں خلیات اس سے ٹوٹ ٹوٹ کر خون کی نالی میں داخل ہو کر ایک عضو میں پہنچ جاتے ہیں۔ یہ خلیات دو قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک وہ جو اپنی پیدائشی جگہ پر ہی رہتے ہیں اور ''بینائن'' کہلاتے ہیں۔ دوسرے وہ جو سارے جسم میں پھیل جاتے ہیں اور ''میلگننٹ'' کہلاتے ہیں۔ بینائن خلیات سے پیدا ہونے والا کینسر انسان کو ہلاک نہیں کرتا البتہ میلگننٹ خلیات کے باعث لاحق ہونے والا کینسر انسان کو ہلاک کر دیتا ہے۔ کینسر کے خلیات چونکہ اپنی نشوونما کے لیے انسانی جسم سے ہی خوراک اور توانائی حاصل کرتے ہیں، لہٰذا انسانی جسم میں دن بدن بڑھنے والی کمزوری اس امر کی نشاندہی کرتی ہے کہ کینسر کے خلیات اپنی تعداد میں تیزی سے اضافہ کر رہے ہیں۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کینسر کا علاج ممکن بھی ہے یا نہیں؟

جواب: عام طور پر خیال کیا جاتا ہے کہ کینسر ایک لاعلاج بیماری ہے، حالانکہ ایسا نہیں ہے۔ اگر کینسر کو ابتدا میں ہی پکڑ لیا جائے جبکہ اس کی جڑیں دوسرے اعضا تک نہ پھیلی ہوں تو اس کا علاج بآسانی ممکن ہے۔ یہ بڑے دکھ کی بات ہے کہ ترقی یافتہ ممالک کی نسبت ہمارے ملک میں کینسر کے علاج میں کامیابی کی شرح کم ہے۔ اس کی ایک وجہ تو یہ ہے کہ ہمارے عوام کی اکثریت تعلیم یافتہ نہ ہونے کے باعث کینسر کے بنیادی اسباب سے ناواقف ہے، وہ اپنے مریض کو کینسر کے ماہر ڈاکٹر کے پاس لانے کی بجائے ادھر ادھر لیے پھرتے ہیں۔ اس طرح مریض کا وہ قیمتی وقت بھی ضائع ہو جاتا ہے جس میں مکمل شفایابی کی زیادہ سے زیادہ توقع ہوتی ہے دوسری وجہ یہ ہے کہ کینسر کا علاج کسی ایک ڈاکٹر کے بس کا روگ نہیں ہے بلکہ اس میں کینسر کے مختلف طریقہ ہائے علاج کے ماہرین کا آپس میں صلاح مشورہ کرنا ضروری ہے۔ چونکہ ہمارے ہاں اعتماد کی فضا کم ہے، اس لیے ایک ڈاکٹر دوسرے ڈاکٹر سے مشورہ کرنے کی جانب مائل نہیں ہوتا۔ علاج کے صحیح اور کارگر ہونے کی ضمانت تب ہی دی جا سکتی ہے جب کینسر کے مختلف ماہر ڈاکٹر مشترکہ طور پر مریض کے علاج کی حکمت عملی طے کریں۔

اگر اس انداز سے کینسر کا علاج کیا جائے تو ہمارے ہاں بھی علاج میں کامیابی کی شرح ترقی یافتہ ممالک سے ہرگز کم نہ ہو۔

سوال: عمر کے کس حصے میں کینسر کا مرض لاحق ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں اور یہ مرض مردوں میں زیادہ پایا جاتا ہے یا خواتین میں؟

جواب: پیدائش سے لے کر موت تک، زندگی کے کسی بھی حصے میں انسان کینسر میں مبتلا ہو سکتا ہے البتہ زیادہ تر ادھیڑ عمر افراد اس کا شکار ہوتے ہیں۔ کینسر کا مرض مردوں میں اوسطاً زیادہ پایا جاتا ہے کیونکہ اس بیماری کا سبب بننے والے عوامل سے عورتوں کی نسبت مردوں کا زیادہ واسطہ پڑتا ہے۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کینسر کے طریقہ ہائے علاج کون کون سے ہیں؟

جواب: کینسر کے مستند طریقہ ہائے علاج میں سرجری (جراحی) ریڈیوتھیراپی، کیموتھیراپی، ہارمون تھیراپی اور امیونوتھیراپی شامل ہیں۔ سرجری میں آپریشن کے ذریعے مریض کے جسم میں سے کینسر سے متاثرہ حصہ نکال دیا جاتا ہے۔ ریڈیوتھیراپی میں شعاعوں کو استعمال کر کے مریض کے جسم میں موجود کینسر کے خلیات تباہ کر دیے جاتے ہیں۔ جبکہ کیموتھیراپی میں ادویات کے ذریعے کینسر کے خلیات کو ختم کیا جاتا ہے۔ ہارمون تھیراپی اور امیونوتھیراپی کے طریقے ابھی تک ابتدائی مرحلے میں ہیں۔

سوال: کیا کینسر کا علاج کروانا عام پاکستانی کے بس کی بات ہے؟

جواب: سچ پوچھیں تو مہنگائی کے اس دور میں بہت مشکل ہے۔ ہاں! سرکاری ہسپتالوں میں سرجری (جراحی) پر کوئی پیسہ نہیں لگتا تاہم دوائیوں کے ذریعے علاج پر بہت لاگت آتی ہے۔ ریڈیوتھیراپی یعنی شعاعوں کے ذریعے علاج سستا پڑتا ہے۔ اس میں استعمال ہونے والی مشینیں ہمارے دوست ملک چین سمیت دنیا کے دیگر کئی ممالک میں تیار کی جاتی ہیں۔ اس طریقہ علاج کے سستا ہونے کی مثال یہ ہے کہ جہاں دواؤں پر ایک فرد کو دس ہزار روپے خرچ کرنا پڑیں گے، وہاں ریڈیوتھیراپی کی بدولت صرف ایک روپیہ خرچ کرنا پڑے گا۔ سرکاری اور نجی دونوں شعبوں کو ان مشینوں کی درآمد کی طرف دھیان دینا چاہیے تاکہ عام آدمی کے لیے بھی کینسر جیسے مہلک مرض کا علاج کروانا ممکن ہو سکے۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کینسر کی شناخت کیسے کی جا سکتی ہے؟

جواب: میں آپ کو کچھ ایسی علامات بتاتا ہوں جن کی ایک انسان میں موجودگی اسے کینسر لاحق ہونے کا شک پیدا کر سکتی ہے۔ بعد ازاں کینسر کا ماہر ڈاکٹر مختلف ٹیسٹوں اور ایکسروں کی مدد سے کینسر کی موجودگی کا پتہ چلا سکتا ہے۔ وہ علامات مندرجہ ذیل ہیں۔

☆ ایسا پھوڑا یا زخم جو عام طریقہ علاج سے مندمل نہ ہو رہا ہو۔

☆ خون، رطوبت یا پانی کا جسم کے حصے سے بلاوجہ بہتے رہنا۔

☆ پاخانے یا پیشاب کی حاجت میں تبدیلی یعنی پہلے کی نسبت زیادہ یا کم آنا۔

☆ جسم کے کسی حصے میں گلٹی کا پیدا ہونا۔

☆ غذا نگلنے میں تکلیف۔

☆ پیدائشی تل یا مسے کی ظاہری حالت میں تبدیلی۔

☆ ہر وقت کھانسنا، کھنگارنا اور آواز میں تبدیلی۔

☆ ایسی بیماری جو عام ڈاکٹری علاج کے باوجود ٹھیک نہ ہو رہی ہو۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کینسر کا مرض موروثی ہوتا ہے یا انسان کے اردگرد کے ماحول سے لاحق ہوتا ہے؟

جواب: کینسر ہونے کی 90 فیصد وجوہات اردگرد کے ماحول سے جنم لیتی ہیں۔ موروثی وجہ صرف 5 فیصد ہے۔

سوال: کینسر پیدا کرنے والے عوامل کون کون سے ہیں؟

جواب: موجودہ دور میں کینسر لاحق ہونے کا سب سے بڑا سبب سگریٹ نوشی ہے۔ عام آدمی شاید اس حوالے سے صرف پھیپھڑوں کے کینسر ہی سے آگاہ ہے، حالانکہ اس سے پھیپھڑوں کے علاوہ سانس اور خوراک کی نالی کے بالائی حصے، مثانے، لبلبے، گردے، بچے دانی کے منہ اور خون کا کینسر بھی لاحق ہو سکتا ہے مگر سگریٹ پینے والوں میں ان اعضا کے کینسر کی تعداد سینکڑوں گناہ زیادہ ہوتی ہے۔ ایسے لوگ سگریٹ نوشی چھوڑ دیں تو ان میں کینسر کا تناسب یقیناً کم ہو جاتا ہے، یہ بات یاد رکھنی چاہیے کہ پھیپھڑوں کے کینسر کی 85 تا 90 فیصد وجہ سگریٹ نوشی ہے۔ سگریٹ نوشی کے علاوہ شراب نوشی، پان اور چھالیہ، مختلف کیمیکل اور دھاتیں، گرد اور دھوئیں سے آلودفضا، ناصاف پانی، تابکاری شعاعیں اور وائرس وغیرہ سے کینسر کا مرض لاحق ہو سکتا ہے۔ ان عوامل میں بعض عوامل تن تنہا کینسر پیدا کرنے کا سبب بن جاتے ہیں اور بعض مشترکہ طور پر اس مہلک بیماری کا سبب بنتے ہیں۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کیا کچھ مخصوص پیشوں میں کام کرنے والے افراد کو کینسر لاحق ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے؟

جواب: جی ہاں! چند پیشے ایسے ہیں جن میں کام کرنے والے افراد کو کینسر کا مرض لاحق ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ مثلاً رنگ سازی سے منسلک افراد کو مثانے کا کینسر، ربڑ تیار کرنے والی صنعتوں میں کام کرنے والے افراد کو ناک اور سائی نس (Sinus) کا کینسر اور دھاتیں تیار کرنے والی صنعتوں میں کام کرنے والے افراد کو پھیپھڑوں کا کینسر لاحق ہونے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! جو مائیں بچوں کو اپنا دودھ پلاتی ہیں، کیا ان کو چھاتی کا کینسر لاحق ہونے کا امکان کم ہوتا ہے؟

جواب: جی ہاں! جدید طبی تحقیق نے یہ بات ثابت کر دکھائی ہے کہ بچوں کو اپنا دودھ پلانے والی ماؤں کو چھاتی کا کینسر لاحق ہونے کا امکان بہت کم ہوتا ہے۔ اگر خواتین چھاتی میں گلٹی محسوس کریں، ماہواری کے علاوہ باقی دنوں میں بھی چھاتی میں درد ہو، پستانوں سے خون یا کوئی دوسرا مواد بہنے لگے تو انہیں فوراً کینسر کے ماہر ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔ چھاتی کے کینسر سے بچنے کے لیے یہ بھی ضروری ہے کہ خواتین ہر سال باقاعدگی سے کینسر کے کسی ماہر ڈاکٹر سے چھاتی کا معائنہ کروائیں اور اپنی خوراک میں چربی کی کم سے کم مقدار استعمال کریں۔

سوال: ڈاکٹر صاحب! کیا کبھی ایسا واقعہ بھی ہوا کہ آپ کا مریض آپریشن کے دوران یا چند روز بعد انتقال کر گیا ہو؟

جواب: بدقسمتی سے ایسے واقعات بھی ہوتے رہتے ہیں کیوں کہ ہمارے پاس مریض عموماً اس وقت آتے ہیں جب بیماری اپنے آخری مرحلے پر ہوتی ہے۔ میرے پاس تو مشرق وسطی سے بھی مریض آتے ہیں۔ جب سرجن مریض کے جسم کو کھولتا ہے تو یہ مرض کیکڑے کی مانند انسان

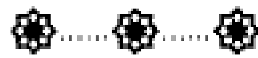
کے جسم میں پھیلا ہوا دکھائی دیتا ہے اب آپ ہی بتایئے کہ سرجن کیا کرے؟ مریض کے جسم کا کون کون سا حصہ کاٹے؟

سوال: جب کینسر مکمل طور پر انسانی جسم میں اپنے قدم جما چکا ہو تو پھر آپ کون سا طریقہ علاج اختیار کرتے ہیں؟

جواب: اگر ہم یہ سمجھیں کہ کینسر اس حد تک پھیل چکا ہے کہ مریض چھ سات ماہ سے زیادہ عرصہ زندہ نہیں رہ سکتا تو ہم اس کا صرف اتنا علاج کرتے ہیں کہ کینسر کی وجہ سے اسے جو جسمانی تکلیفیں لاحق ہو رہی ہیں، وہ کم سے کم ہو جائیں۔ اس سے یہ فائدہ ہوتا ہے کہ اس کی باقی ماندہ تھوڑی سی زندگی اس کے اپنے لیے اور اس کے گھر والوں کے لیے زیادہ دکھ تکلیف کا باعث نہیں بنتی۔

سوال: کینسر کی روک تھام کیونکر ہو سکتی ہے؟

جواب: کینسر کی روک تھام کے لیے عوامی شعور بیدار کرنا اولین ضرورت ہے۔ شہری اور دیہی ہر دو سطحوں پر عوام کو اس مہلک مرض کے خطرات سے آگاہ کیا جانا چاہیے۔ محکمہ تعلیم اس سلسلے میں بنیادی کردار ادا کر سکتا ہے۔ اگر نصاب تعلیم میں کینسر کے بارے میں ایک باب شامل کر لیا جائے جو میں رضا کارانہ طور پر لکھ کر دینے کے لیے تیار ہوں تو ہماری آئندہ نسلیں ہماری نسبت کینسر کی ہلاکت آفرینیوں سے کہیں زیادہ محفوظ رہیں گی۔ 27۔



اردو ادب کے مشہور افسانے ۲

اردو ادب کے مشہور افسانے (جلد دوم) بھی کتاب گھر پر دستیاب ہے جس میں شامل افسانے ہیں:

(کالی بلا شوکت صدیقی)؛ (قیدی، ابراہیم جلیس)؛ (اخروٹ جھا چوہا بجیس، ممتاز مفتی)؛ (سیب کا درخت، بوتل کا جن اے۔ حمید)؛ (فاصلہ، واجدہ تبسم)؛ (ادھا، گلزار)؛ (مجید کا ماضی، پوجا پھڈے باز، سعادت حسن منٹو)؛ (مادر زاد، خواجہ احمد عباس) (بدام رنگی، بلونت سنگھ)؛ (بیہودہ خاوند، کنہیا لال کپور)؛ (عجیب قتل، ش۔ م۔ جمیل)؛ (اوپر گوری کا مکان، آغا بابر)؛ (لاٹری، منشی پریم چند)؛ (صاحباں مرزا، علی حیدر ملک)؛ (دل ہی تو ہے، بھنور، گوندنی، غلام عباس)؛ (مولوی مہرباں علی، ابن انشاء) (لیسن جوس، چتر سین)؛ (غیر قانونی مشورہ، لوح مزار، موپاساں)؛ (سوتی سالگرہ، اشفاق احمد)؛ (ایک تھی فاختہ، محمد منشا یاد)۔

یہ کتاب **افسانے** سیکشن میں پڑھی جا سکتی ہے۔

بریسٹ کینسر

صحیح اعداد و شمار تو دستیاب نہیں لیکن اس حقیقت سے انکار نہیں کیا جا سکتا کہ ہمارے ملک میں چھاتی کینسر میں روز افزوں اضافہ ہو رہا ہے۔ یاد رہے کے یہ مرض گو زیادہ تر خواتین میں پایا جاتا ہے لیکن مردوں کو بھی یہ شکایت لاحق ہو سکتی ہے۔ لیکن مردوں میں اس کے واقعات بہت کم ہوتے ہیں یہی وجہ ہے کہ مرد حضرات اس کا بہت کم نوٹس لیتے ہیں۔ ڈاکٹر صاحبان کو بھی مردوں کے سلسلہ میں اس کا کم ہی شبہ ہوتا ہے لہٰذا مردوں میں جب سرطان کھل واضح ہوتا ہے اس وقت یہ مرض انتہائی خطرناک مرحلے میں داخل ہو چکا ہوتا ہے۔ لہٰذا اس مرض کا جلدی پتہ چلانا ضروری ہے کیونکہ ابتدائی مراحل میں اس کا مداوا ممکن ہوتا ہے۔

بناوٹ کے حوالے سے انسانی چھاتی (پستان) دودھ کی نالیوں، لوتھڑوں چربیلی نسیجوں اور لمفی عروق پر مشتمل ہوتی ہے۔ سرطانی ٹیومر چھاتی کے کسی بھی حصے میں رونما ہو سکتا ہے گلٹی کی شکل میں محسوس کیا جا سکتا ہے۔ سرطانی گلٹی عموماً پختہ ہوتی ہے اپنے آپ ختم نہیں ہوتی اور بسا اوقات اس میں دودھ بھی نہیں ہوتا۔ بعض گلٹیاں سرطانی نہیں بھی ہوتیں۔ بائی آپس (Biops) کے ذریعے صحیح تشخیص ممکن ہے بریسٹ کینسر سے پستان کے تھن سے صاف رنگ کا یا پیلے رنگ کا خونی رنگ کا مواد بھی خارج ہو سکتا ہے۔ اس کینسر کی کئی اقسام ہیں لیکن اختصار کی خاطر بیان سے اجتناب کیا جاتا ہے۔

بریسٹ کینسر کے کئی اسباب ہو سکتے ہیں

☆ بسا اوقات خواتین میں جنسی نسوانی ہارمونز سبب بنتے ہیں۔ چھاتی جنسی نظام کا حصہ بھی ہے۔ یہ ہارمونز چھاتیوں کی نسیجوں میں خلیاتی افزائش کو جنم دیتے ہیں اور اگر خلیوں کی افزائش بے قابو ہو جائے تو یہی کینسر ہے۔

☆ اگر کسی بچی کو 9 سال کی عمر سے پہلے ہی ایام آنے لگیں (قبل از وقت) تو یہ بھی اس خطرے کی ایک علامت ہے۔

☆ سن یاس کے بعد بھی چھاتی کے کینسر کا خدشہ ہو سکتا ہے۔

☆ جس عورت کے ہاں 40 سال کی عمر کے بعد پہلا بچہ پیدا ہو یا جس کے ہاں کوئی بچہ پیدا ہی نہ ہوا نہیں بھی پستانی سرطان کا احتمال ہو سکتا ہے۔

☆ موٹاپا بھی اس مرض کا سبب بن سکتا ہے۔

☆ زیادہ چربیلی غذائیں کھانے والی خواتین بھی ایسے سرطان کا شکار ہو سکتی ہیں۔

☆ ریڈی ایشن بھی خطرناک ثابت ہو سکتی ہے۔

☆ مصنوعی چھاتیاں لگوانے سے بھی بریسٹ کینسر کا خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔

☆ چھاتی کے سرطان میں وراثت کے عمل دخل سے انکار نہیں کیا جا سکتا۔

☆ عورتوں کو بریسٹ کینسر کسی بھی عمر میں ہو سکتا ہے لیکن زیادہ 40 سال کی عمر کے بعد ہی یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

کچھ احتیاطی تدابیر

☆ گوشت وغیرہ سے احتراز کریں۔

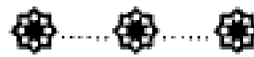
☆ سادہ دہی کے علاوہ تمام ڈیری مصنوعات سے گریز کریں۔

☆ شراب نہ پئیں

☆ تیار شدہ غذاؤں سے اجتناب کریں۔

☆ ان چھنا آٹا استعمال کریں، زیادہ چینی اور نمک سے پرہیز کریں۔

☆ علاج کے حوالے سے کیموتھیراپی سے گریز کریں۔ 28



عشق کا قاف

عشق کا قاف سرفراز راہی کے حساس قلم کی تخلیق ہے۔ ع ش ق...... عشق...... ازل سے انسان کی فطرت میں ودیعت کیا گیا یہ جذبہ جب جب اپنے رخ سے حجاب سرکاتا ہے انہونیاں جنم لیتی ہیں۔ مثالیں تخلیق ہوتی ہیں۔ داستانیں بنتی ہیں۔ "عشق" کی اس کہانی میں بھی اسکے یہ تینوں حروف دمک رہے ہیں۔ "عشق کا قاف" میں آپ کو عشق کے عین' شین اور قاف سے آشنا کرانے کے لئے سرفراز راہی نے اپنی راتوں کا دامن جن آنسوؤں سے بھگویا ہے۔ اپنے احساس کے جس الاؤ میں پل پل جلے ہیں' ان انگارہ لمحوں اور شبنم گھڑیوں کی داستان لکھنے کے لئے خون جگر میں موئے بیان کیسے ڈبویا ہے' آپ بھی اس سے واقف ہو جائیے کہ یہی عشق کے قاف کی سب سے بڑی دین ہے۔ **عشق کا قاف** کتاب گھر پر دستیاب۔ جسے **ناول** سیکشن میں دیکھا جا سکتا ہے۔

سرطان

آج کے دور میں ایسی بیماریاں جن کے کبھی صرف نام سنا کرتے تھے، وبا کی صورت اختیار کرتی چلی جا رہی ہیں۔ ان میں دل کے امراض، حرکت قلب بند ہونے سے اموات، ہائی بلڈ پریشر، فالج اور کینسر (سرطان) خاص طور پر قابل ذکر ہیں۔ تشکیل پاکستان سے کچھ عرصہ پہلے تک یہ خطہ ان امراض سے محفوظ تھا مگر اب ہر روز ان امراض کے مریض مرتے ہیں اور یہ امراض بڑھتے جا رہے ہیں۔ حیرت ہوتی ہے کہ جب میڈیکل سائنس پسماندہ تھی تو یہ مہلک امراض کم تھے، میڈیکل سائنس کی ترقی کے عروج میں یہ امراض بڑھ گئے ہیں۔

میڈیکل سائنس تو ترقی کے عروج پر پہنچ گئی ہے، اور معجزے جیسا اثر رکھنے والی دوائیاں بھی عام ہو گئی ہیں۔ دق جیسا مہلک مرض بھی اب لاعلاج نہیں رہا مگر دوسری سائنس اور ٹیکنالوجی نے بھی اتنی ترقی کر لی ہے کہ انسان اب غیر قدرتی طریقوں سے زندگی بسر کرنے لگے ہیں بلکہ انسان مشین بن گیا ہے۔ اب زمانہ اتنا تیز چل رہا ہے کہ عام انسان اس کے تقاضے پورے نہیں کر سکتا۔ سائنس اور ٹیکنالوجی کی ترقی کے پیدا کردہ حالات نے انسان کے اعصاب پر اتنا دباؤ Stress ڈال دیا ہے کہ یہ کئی امراض کا باعث بنتا ہے۔

ان مہلک امراض میں سرطان یعنی کینسر سب سے زیادہ خوفناک ہے۔ اس کے درد کی اذیت نا قابل برداشت ہوتی ہے۔ میڈیکل سائنس نے یہ سراغ تو پا لیا ہے کہ کینسر کے اسباب کیا ہیں اور یہ مرض کس طرح حملہ آور ہوتا ہے اور جڑ پکڑتا ہے مگر ابھی تک اس کا کوئی علاج دریافت نہیں ہو سکا۔ البتہ اس مرض کے حملے کو روکا جا سکتا ہے۔

سب سے پہلے یہ دیکھئے کہ سرطان پیدا کیسے ہوتا ہے۔ آپ نے پانی کا کیکڑا دیکھا ہوگا۔ اس کی کئی ٹانگیں ہوتی ہیں۔ وہ بغیر مڑے جدھر چاہے چل سکتا ہے اور جس طرف اسے کوئی چیز نظر آئے وہ بغیر مڑے اسے اٹھا سکتا ہے۔ کینسر یہی کیکڑا ہے۔ اجرام فلکی میں بھی سرطان کا نام آتا ہے..... ''آسمان کا چوتھا برج جس کی شکل کیکڑے کی ہے۔''

سرطان کے مرض کی حرکت کیکڑے جیسی ہوتی ہے۔ انسانی جسم خلیات اور ان سے خارج ہونے والے مادوں سے مل کر بنا ہے۔ بعض اوقات یہ خلیات کسی وجہ سے اپنی نشوونما اور اپنے قدرتی عمل سے عاری ہو جاتے ہیں اور خود سر ہو کر اپنے ساتھ والے خلیات کو خراب کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ اُس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ حملہ آور خلیات ان کے ساتھ مل جاتے ہیں جن پر حملہ ہوتا ہے۔ دونوں جب ایک ہو جاتے ہیں تو دونوں کا قدرتی عمل رک جاتا ہے۔ ان میں ایک طرح کی جنگ شروع ہو جاتی ہے۔ مثلاً معدے کے خلیات کا کام خوراک ہضم کرنے کے لیے ہائیڈروکلورک ایسڈ تیار کرنا ہے۔ اگر یہ دوسرے خلیات پر ہلہ بول دیں تو ان کا اپنا کام رک جاتا ہے اور دوسرے خلیات سے ان کی جنگ وجدل شروع ہو جاتی ہے۔

صحت مند خلیات اپنے اوپر حملہ کرنے والے خلیات کو روکنے کی کوشش کرتے ہیں۔ اس کے نتیجے میں وہاں ایک ڈھیلا یا گلٹی سی بن جاتی

ہے جسے رسولی بھی کہا جا سکتا ہے۔اس کے اردگرد کے خلیات اس رسولی کے پھیلاؤ کو روکنے کی کوشش کرتے ہیں۔ یہ سلسلہ جب بڑھتا ہے تو شدید درد کا باعث بنتا ہے۔ یہ ہے سرطان یعنی کینسر جو کیکڑے کی طرح دوسرے خلیات کو دبوچ لیتا ہے۔

اس کے اسباب پر بہت تحقیق ہو چکی ہے اور ہو رہی ہے اس کے مطابق اسباب کو چار زمروں میں تقسیم کیا گیا ہے:

1- سرطان پیدا کرنے والے وائرس Virus

2- سرطان پیدا کرنے والے کیمیاوی مادے Chemical Carcinogens

3- مختلف غیر مرئی شعاعیں یا تابکاری Radiation

4- دوسرے متفرق اسباب Other Carcinogens

یہ ثابت ہو چکا ہے کہ وائرس جانوروں میں سرطان پیدا کر سکتا ہے یا نہیں، البتہ یہ ثابت کیا جا چکا ہے کہ انسان میں بعض اقسام کے سرطان میں وائرس موجود ہوتا ہے۔ مثلاً سرطان کی ایک قسم African Burkitt,s Lymphoma کہلاتی ہے۔اس کا ذمہ دار وائرس کو ٹھہرایا گیا ہے۔ ناک اور گلے کے سرطان کا سبب بھی وائرس بتایا گیا ہے۔

بعض کیمیاوی مادے سرطان پیدا کرتے ہیں۔ 1775ء میں ایک سائنسدان، سر پرسول پاٹس نے سب سے پہلے یہ نظریہ پیش کیا تھا کہ ہمارے اردگرد ایسے کیمیاوی مادے موجود ہیں جو سرطان کا باعث بن سکتے ہیں۔ بعد کے تجربات سے یہ نظریہ یعنی سرطان کا یہ باعث ثابت ہو چکا ہے۔ان میں وہ کیمیاوی مادے شامل ہیں جو ہماری غذا میں شامل ہو جاتے ہیں۔اس ضمن میں تمباکو اور ڈبوں میں بند کی ہوئی خوراک اور سٹوروں میں لمبے عرصے تک محفوظ رکھی ہوئی خوراک خاص طور پر قابل ذکر ہے۔

تمباکو نوشوں، خصوصاً سگریٹ پینے والوں کے پیشاب میں ایک کیمیاوی مادہ پایا جاتا ہے جو تمباکو سے پرہیز کرنے والوں میں نہیں ہوتا۔ یہ مادہ سرطان پیدا کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے۔ سگریٹ پینے والوں میں پھیپھڑوں کا سرطان اکثر پیدا ہوتا ہے۔عام لوگوں کی نسبت سگریٹ نوشوں میں سرطان کے امکانات پچاس گنا زیادہ ہوتے ہیں۔ یہ مادے Polycyclic Hydrocarbons کہلاتے ہیں جو سگریٹ کے دھوئیں اور تمباکو کی لک Tar میں پائے جاتے ہیں۔

ہائیڈروجن اور کاربن کے بعض مرکبات سرطان کا باعث بنتے ہیں۔ یہ کیمیاوی مادے تیل پٹرول وغیرہ میں پائے جاتے ہیں۔ہم نے اس دور کا ذکر کیا تھا جب سرطان کا نام ونشان نہیں تھا۔اس دور میں سارے ملک میں موٹر گاڑیوں اور موٹر سائیکلوں کا بھی جیسے نام ونشان نہیں تھا۔ ٹیکسیاں اور رکشے بھی نہیں تھے۔شہروں میں تانگے چلا کرتے تھے۔اکی دکی کار یا کوئی فوجی موٹر سائیکل کبھی کبھار دیکھنے میں آتا تھا۔اب شہروں کی کسی گلی میں چلے جاؤ تو وہاں کاریں نظر آئیں گی۔کاریں نہ ہوں تو موٹر سائیکل اور سکوٹر تو کئی ملیں گے۔رکشے گلی گلی جاتے ہیں۔سڑکوں پر موٹر گاڑیوں کی بھرمار دیکھ لیں۔موٹر سائیکلوں کی افراط دیکھ لیں۔

یہ موٹر گاڑیاں اور موٹر سائیکل اس قدر پٹرول اور ڈیزل کو جلا کر دھوئیں کی صورت میں پھیلاتی ہیں کہ فضا ہائیڈروجن اور کاربن سے بوجھل

ہو جاتی ہے۔ یہ انسانوں کے پھیپھڑوں میں جاتی اور خون میں شامل ہو جاتی ہے۔ اس زہر کی موجودگی میں تمبا کونوشی اور زیادہ مضر ہو جاتی ہے۔ جو لوگ سگریٹ تمباکو نہیں پیتے، ان کی نسبت فضا کی زہریلی آلودگی تمباکو پینے والوں پر زیادہ برا اثر ڈالتی ہے اور سرطان کا باعث بنتی ہے۔

موٹر گاڑیوں کے علاوہ شہروں کی گنجان آبادیوں میں طرح طرح کے کارخانے چل رہے ہیں۔ ان میں کیمیکلز استعمال ہوتے ہیں۔ ان کے بخارات فضا میں شامل ہو کر پھیپھڑوں کے راستے خون میں جاتے ہیں۔ بڑے کارخانے بھی آبادیوں میں بنائے گئے ہیں، یا لوگوں نے کارخانوں کے بہت قریب آبادیاں بنالی ہیں۔ کارخانوں میں استعمال ہونے والے کیمیکلز کا فضلہ بہا دیا جاتا ہے، جو قریبی دریاؤں میں پہنچتا ہے۔ وہاں سے نہروں میں جاتا ہے اور نہروں سے کھیتوں میں پہنچتا اور فصل میں شامل ہو جاتا ہے۔ ان میں بعض کیمیکلز یعنی کیمیاوی مادے سرطان کا باعث بن سکتے ہیں۔

آپ نے دیکھا ہوگا کہ روٹی یا ڈبل روٹی دو تین دن پڑی رہے تو اس پر ہرے رنگ کی تہہ پیدا ہو جاتی ہے جو پھپھوندی کہلاتی ہے۔ یہ ایک مرکب بناتی ہے جسے Aflatoxin,b کہا جاتا ہے۔ مشاہدہ کیا گیا ہے کہ اس سے جانوروں میں سرطان پیدا ہوتا ہے۔ اگر مونگ پھلی اور اناج احتیاطی تدابیر کا خیال نہ رکھتے ہوئے ذخیرہ کیا جائے تو ان میں "ایفلاٹاکسن، بی" پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ جگر کے سرطان کا باعث بنتی ہے۔ ہمارے ہاں یہ شکایت اکثر سنی جاتی ہے کہ امریکہ سے جو گندم آتی ہے وہ کچھ عرصہ وہاں کے گوداموں میں پڑی رہتی ہے، پھر کم وبیش ایک مہینہ بحری جہازوں میں رہتی ہے جہاں سمندر کی نمی اس پر اثر انداز ہوتی رہتی ہے، پھر یہاں آ کر گوداموں میں چلی جاتی ہے جہاں اسے موسمی اثرات سے بچانے کا انتظام نہیں ہوتا۔

اس میں پھپھوندی پیدا ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔

ایک شکایت یہ بھی سنی گئی ہے کہ چھان بورا خریدنے والے گھروں سے باسی روٹیاں بھی خرید لے جاتے ہیں۔ ان میں اکثر روٹیوں میں پھپھوندی ہوتی ہے۔ روٹیوں کے یہ خشک ٹکڑے پیس کر آٹے میں ملا دیے جاتے اور یہ آٹا فروخت کیا جاتا ہے۔

دنیا کے صف اول کے ڈاکٹر تجربات سے ثابت کر چکے ہیں اور خبردار کر رہے ہیں کہ اشیائے خوردنی جو ڈبوں میں بند ہوتی ہیں، سرطان کا باعث بن سکتی ہیں کیونکہ ان میں کیمیکلز کی آمیزش ہوتی ہے۔ بعض ڈبوں میں غذا اتنے عرصے تک بند رہتی ہے کہ انسانی صحت کے لیے اس کا مضر ہونا لازمی ہے۔ یہاں ہم آپ کو ترقی یافتہ ممالک کی ایک دھوکہ دہی اور انسان دشمنی کی مثال سناتے ہیں۔ یہ ممالک وہ غذا جو لمبے عرصے تک بند رہی ہو، تیسری دنیا کے ممالک کو بھیج دیتے ہیں جہاں کے بازاروں میں یہ ڈبے فروخت ہوتے ہیں۔

پاکستان میں بھی اشیائے خوردنی ڈبوں میں بند کر کے بیچنے کا رواج عام ہو گیا ہے۔ پلاؤ تک ڈبوں میں بند کیا گیا ہے۔ مٹروں کے دانے تو بند ڈبوں میں خاصے مقبول ہو گئے ہیں۔ ڈبوں کا دودھ اس قدر مقبول ہے کہ ماؤں نے بچوں کو اپنا دودھ پلانا ہی چھوڑ دیا ہے۔

ڈبوں کے علاوہ بعض اشیائے خوردنی لمبے عرصے تک سٹوروں میں محفوظ رکھی جاتی ہیں۔ ان کی حفاظت کے لیے Nitrites استعمال ہوتے ہیں۔ یہ معدے میں Nitrosamines پیدا کرنے کا باعث بنتے ہیں جو اپنے اندر سرطان کا خطرہ لیے ہوئے ہیں۔

اس خطرے سے بچنے کا ایک ہی طریقہ ہے کہ غذا خصوصاً سبزیاں، پھل وغیرہ تازہ کھائیں۔ ڈبوں اور سٹوروں میں محفوظ کی ہوئی اشیاء سے اجتناب کریں۔

برصغیر پاک وہند میں ایک خطرناک چیز کا استعمال بڑا ہی عام ہے۔ یہ ہے پان، پان میں سپاری کا استعمال لازمی ہوتا ہے۔ سپاری منہ کے سرطان کا باعث بننے کی صلاحیت رکھتی ہے۔

ایسبسٹوس تیار کرنے والی فیکٹریوں کے ورکر سرطان کے خطرے میں رہتے ہیں۔ ایسبسٹوس میں سانس کی نالیوں کے سرطان کا خطرہ ہوتا ہے۔ اگر ان فیکٹریوں کے ورکر سگریٹ بھی پئیں تو سرطان کا خطرہ دس گنا بڑھ جاتا ہے۔

کپڑا تیار کرنے والی فیکٹریوں میں وینائل کلورائیڈ استعمال ہوتا ہے۔ یہ جگر کے سرطان کا باعث بن سکتا ہے۔

کیمیاوی مادوں کے خطرات کا ذکر آتا ہے تو مصنوعی کھادوں اور کیڑے مار دوائیوں Insecticides کا ذکر لازمی ہوتا ہے۔ یہ زہریلے کیمیکلز ہیں جن کے بداثرات کو نظر انداز نہیں کیا جا سکتا۔ ان میں بعض مسلمہ طور پر سرطان پیدا کرتے ہیں۔ اب تو یہ کہنا غلط نہ ہوگا کہ ہم سرطان پیدا کرنے والے کیمیاوی مادوں کے سمندر میں رہتے ہیں۔

شعاعیں اور تابکاری Radiation سرطان کی حامل ہے۔ سورج کی شعاعیں، ایکسرے میں جو غیر مرئی شعاع استعمال ہوتی ہے اور ایٹمی بموں کے دھماکہ کی شعاعیں اور تابکاری سرطان پیدا کرتی ہیں۔ جب کسی ملک میں ایٹم بم کا آزمائشی دھماکہ کیا جاتا ہے تو اس کی گرد جو تابکاری کی حامل ہوتی ہے، فضا میں چلی جاتی ہے۔ ہوا اسے ساری دنیا کے اوپر گھماتی پھراتی رہتی ہے۔ یہ بارش برسانے والے بادلوں میں بھی شامل ہو جاتی ہے۔

آپ نے ٹی، وی سے منسوب ایک اصطلاح سنی ہوگی۔ Micro- Wave ...... یہ ترقی یافتہ ملکوں کے ہوائی اڈوں پر طیاروں کی راہنمائی کے لیے بھی استعمال ہوتی ہے۔ یہ غیر مرئی شعاعیں ہیں۔ دنیا کے چوٹی کے ماہرین طب نے حال ہی میں انکشاف کیا ہے کہ ان شعاعوں کی زد میں آنے والے انسان سرطان کی بڑی آسان زد میں آ سکتے ہیں اور آئے بھی ہیں۔

تو یہ کہنا غلط نہ ہوگا کہ انسان نے سائنس کو ترقی کے عروج پر پہنچا کر اپنے آپ کو ایسی موت کے خطرے میں ڈال دیا ہے جس کا کوئی علاج دریافت نہیں ہو سکا اور جو بڑی ہی اذیت ناک ہے۔

پلاسٹک اور نائلون کا استعمال بے تحاشہ بڑھ گیا ہے۔ دھاتوں کی جگہ بھی اب پلاسٹک استعمال ہوتا ہے۔ ان میں بھی سرطان کا خطرہ موجود ہے۔

بعض اوقات جسم پر کوئی معمولی سا زخم ٹھیک ہونے میں نہیں آتا۔ اکثر یوں ہوتا ہے کہ اس زخم کو معمولی سمجھ کر اس سے توجہ ہٹالی جاتی ہے اور کبھی خیال آتا ہے تو اس پر کوئی مرہم لگا دیا جاتا ہے۔ ایسا دیرینہ زخم سرطان کی صورت اختیار کر سکتا ہے۔ ایسے زخم کا علاج کسی مستند ڈاکٹر سے کرانا بے حد ضروری ہوتا ہے۔

ایک خطرہ خاندانی منصوبہ بندی سے تعلق رکھتا ہے۔ اس سلسلے میں استعمال، ہونے والی بعض گولیوں میں ایک ہارمون Estrogen ہوتا

ہے جو چھاتیوں کے سرطان کے خطرے کا حامل ہے۔ انسانی جسم خود بھی ایسٹروجن پیدا کرتا ہے۔ اگر چھاتیوں کے سرطان کی مریضہ کا وہ غدود نکال دیا جائے جو ایسٹروجن پیدا کرتا ہے تو سرطان پر قابو پانا آسان ہو جاتا ہے۔

سرطان کے اسباب نفسیاتی بھی ہوتے ہیں۔ پاکستان میں یہ اسباب کچھ زیادہ ہی کارفرما ہیں۔ جدید علم نفسیات نے ڈھکے چھپے گوشے بے نقاب کیے ہیں۔ برطانیہ کے مشہور ماہر طب ونفسیات ڈاکٹر ڈبلیو، ایچ آ ون نے لکھا ہے...... "سرطان ایک مضحکہ خیز چیز ہے۔ کوئی ڈاکٹر نہیں بتا سکتا کہ فلاں آدمی سرطان کا شکار کیوں ہوا۔ پھر بھی بعض ڈاکٹر کہتے ہیں کہ وہ جانتے ہیں۔ سرطان چھپا ہوا ایک قاتل ہے جو آپ پر حملہ کرنے کے انتظار میں ہے۔"

ڈاکٹر موصوف نے لکھا ہے کہ اب کچھ کچھ پتہ چلنے لگا ہے۔ اس نے ایک نئی اصطلاح پیدا کی ہے۔ سرطانی شخصیت...... Cancer Personality...... اس نے ثابت کیا ہے کہ جذبات کو مشتعل کرنے والے اور جذبات پر برا اثر ڈالنے والے احوال وکوائف جسم میں سرطان کو بڑھنے اور پھلنے پھولنے میں مدد دیتے ہیں۔ سرطان مسلسل غم، دبائے ہوئے غصے، تلخی اور والدین کی موت کے غیر معمولی صدمے سے جس پر قابو نہ پایا جاسکے، پیدا ہوتا ہے۔

آپ دیکھ رہے ہیں کہ ہمارے معاشرتی اور معاشی احوال وکوائف کس بری طرح ہمارے اعصاب کو کچل رہے ہیں۔ بیشتر لوگ اپنے اندر غصے، تلخی اور جارحیت کو دبائے رکھتے ہیں۔

Repressed Bitterness,

Resentment And Hostility

یہ تو ہیں اسباب۔ اگر آپ ان پر غور کریں تو آپ سمجھ جائیں گے کہ سرطان کے خلاف کیا پیش بندی ہونی چاہیے۔ سرطان اگر ابتدائی مرحلے میں ہو تو اس کا علاج تین طریقوں سے ہو سکتا ہے۔ ایک ہے جراحی، دوسرا ریڈیم اور شعاعوں کا استعمال جسے Radiation Therapy کہتے ہیں اور تیسرا طریقہ دوائیوں کا ہے۔ بہتر یہ ہے کہ سرطان تک نوبت ہی نہ آئے۔

آپ مندرجہ ذیل طریقوں سے پیش بندی کر سکتے ہیں:

سگریٹ نوشی فوراً ترک دیں۔ علی الصبح باہر جا کر ورزش کریں اور لمبے سانس لے کر پھیپھڑوں میں آکسیجن بھر لیں جو آپ کو صبح کے وقت فضا سے بہ افراط مل سکتی ہے۔ دن میں کم از کم تین مرتبہ لمبے سانس لیں تاکہ پھیپھڑوں میں گئی ہوئی زہریلی گیسیں نکل جائیں اور ان میں آکسیجن چلی جائے۔ غذا تازہ اور قدرتی شکل میں کھائیں۔ صحت مند جسم میں سرطان کا خطرہ بہت کم ہوتا ہے۔ یہ آپ جانتے ہیں کہ جسم کو صحت مند کیسے رکھا جاسکتا ہے۔ غصے، حسد، تلخی اور انتقامی جذبے کو اپنے اندر دبانے کی بجائے ان سے نجات حاصل کریں۔ بنی نوع انسان کی محبت اپنے آپ میں پیدا کریں۔ زندگی قدرتی رنگ میں بسر کریں۔ 29



کینسر

ایک خطرناک مرض جس نے دنیا کو موت کے دہانے پر لا کھڑا کر دیا ہے

بیسویں صدی میں جہاں دنیا کو ایڈز جیسے لاعلاج مرض کا سامنا ہے وہیں کینسر جیسی خطرناک بیماری نے کتنے مریضوں کو موت کے دہانے پر لا کھڑا کیا ہے تاہم اگر مرض کی ابتداء میں ضروری معلومات حاصل ہو جائیں تو 50 فیصد مریض صحت یاب ہو جاتے ہیں۔ امریکہ میں اس موذی مرض سے مرنے والوں کی کل تعداد میں سے 30 فیصد تمباکو نوشی کی وجہ سے اور 35 فیصد خوراک سے متعلق خرابیوں اور بد اثرات کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ ایک عام خیال یہ ہے کہ یہ امیروں کی بیماری ہے مگر ایسا نہیں ہے عالمی ادارہ صحت (WHO) کے اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ تیسری دنیا میں کینسر سے مرنے والوں کی تعداد 2.09 ملین سالانہ ہے اور مغربی ملکوں میں یہ تعداد 2.03 ملین سالانہ ہے۔ ہر سال 6.04 ملین نئے کیس آتے ہیں جن میں آدھے سے زیادہ افریقہ، ایشیاء اور لاطینی امریکہ کے ہوتے ہیں۔

1980ء کے عشرے میں چین کے شہر سنگھائی میں اس بیماری سے مرنے والوں کی تعداد بہت زیادہ تھی۔ 1960ء میں یہ بیماری چھٹے نمبر پر تھی۔ بھارت کے صوبے کیرالا میں کینسر سے لوگ اتنے زیادہ متاثر ہو رہے ہیں کہ وہاں کی حکومت نے اس کے سدباب کے لیے دس سالہ ایکشن پلان تیار کیا ہے۔ سنگھائی اور کیرالا میں متاثر ہونے والے زیادہ تر بوڑھے ہیں اور ان کی عمریں 70 سال تک ہیں۔ زیادہ تر بوڑھے افراد میں یہ بیماری پائی جاتی ہے۔ اس لیے ترقی پذیر ممالک میں اس کے اضافے کا قوی امکان ہے ان ممالک میں اگرچہ دوسری بیماریوں میں کمی ہوئی ہے۔ کیونکہ یہاں رہن سہن کی صورت حال بہتر ہوئی ہے۔ دنیا کی دو تہائی آبادی تیسری دنیا میں رہتی ہے۔ عالمی ادارہ صحت کے کینسر یونٹ کے ڈاکٹر جین اسٹرن وارڈ کا کہنا ہے کہ سن 2075ء تک 70 فیصد لوگ 65 سال کی عمر تک زندہ رہیں گے اسی طرح کینسر کی روک تھام نہ کی گئی تو سن 2000ء تک مریضوں کی تعداد میں اضافہ ہوگا اور ہم کینسر کے خلاف جنگ میں ہار جائیں گے۔

اگر خلئے میں Genetic Material کو نقصان پہنچے تو کینسر پیدا ہوتا ہے اور خلیے کو کنٹرول کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ علاج کے لیے تمام چیزوں بشمول ماحول کو چیک کیا جاتا ہے تاکہ سبب کا تعین ہو سکے۔ اگر فوری طور پر صحیح علاج ہو تو یہ ختم ہو سکتا ہے اور اسی وجہ سے یعنی ابتدا ہی میں علاج سے باقی ماندہ لوگوں کو بھی اس موذی مرض سے بچایا جا سکتا ہے۔ علاج میں کئی قسم کے Radiation کے علاوہ قدرتی کیمیکل سے انفیکشن زدہ حصوں کا علاج کیا جاتا ہے۔

Lonising Radiation یعنی متاثرہ حصے پر برقی رو پیدا کرنا، یہ چیز ایکسرے، ایٹمی ہتھیاروں اور ایٹمی ری ایکٹر کی وجہ سے پیدا ہوتی

ہے کینسر کے اس سبب کو عرصے سے تسلیم کیا جا چکا ہے۔ دوسری جنگ عظیم میں آج کی سپر پاور امریکہ نے ہیروشیما اور ناگاساکی پر جو ایٹم بم برسائے تھے اور ان حملوں سے جو لوگ زندہ بچ گئے تھے وہ بعد میں کینسر کی وجہ سے مر گئے۔ دس سال سے کم عمر کے بچوں میں کینسر کا سبب (خون کی کمی) یعنی Leukaimia تھا ایسے بچوں کے خون میں تابکاری اثرات شامل ہو گئے اور وہ کینسر سے مر گئے۔ بڑی عمر کے افراد تھائی رائڈ (غدہ درقیہ) سینہ اور پھیپھڑوں کے کینسر کی وجہ سے مرے۔ برطانیہ اور امریکہ کی تحقیقات سے مزید پتہ چلا ہے کہ ایٹمی تنصیبات کے قریب Leudaemia کے خطرات زیادہ ہوتے ہیں اسی طرح دھوپ میں رہنے سے بھی جلد کا کینسر ہو سکتا ہے۔ مثال کے طور پر آسٹریلیا اور جنوبی امریکی ریاستوں میں Melanoma کے کیس سامنے آ رہے ہیں۔ گرمی یا حرارت بھی کینسر کی وجہ ہو سکتی ہے۔ ہندوستان کے شمالی علاقوں میں لوگوں کو پیٹ کا کینسر ہوتا ہے کیونکہ وہ گرم پانی کے کنستر یا بوتل اٹھاتے اور استعمال کرتے نیز لکڑی کا کوئلہ جلاتے ہیں تا کہ وہ گرم رہیں اس طرح ان کی جلد کو نقصان پہنچتا ہے جو انجام کار کینسر میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ انڈونیشیا کے کچھ علاقوں میں لوگ Smoking Reveroe کرتے ہیں یعنی جلی ہوئی سگریٹ کو منہ میں رکھ کر پیتے ہیں یہ منہ کے کینسر کا سبب ہو سکتا ہے قدرتی اور صنعتی کیمیکل اب وہ تسلیم شدہ ابتدائی اسباب ہیں جن سے کینسر ہوتا ہے بعض ذرائع کا کہنا ہے کہ اگر کیمیکل کے استعمال کو صحیح کنٹرول کر لیا جائے تو ستر فیصدی کینسر کو کنٹرول کیا جا سکتا ہے۔

فطری کیمیکل بھی کینسر کا سبب بنتے ہیں اور جن سے پیٹ اور جگر متاثر ہوتا ہے۔

یہ زہریلا مواد، وہ کھاد اور پھپھوندی ہے جو زراعت میں استعمال ہوتی ہے۔ افریقہ اور ایشیا میں پان کھانے اور چھالیہ چباتے رہنے سے منہ کا کینسر ہوتا ہے۔ TAR یعنی کولتار سب سے پہلا صنعتی کیمیکل ہے جس سے کینسر ہو سکتا ہے اٹھارویں صدی میں لندن کے ایک ماہر نے یہ نوٹ کیا کہ انسانی جسم کے لیے کینسر کا سبب چمنی کا دھواں ہے بعد میں اس نے دھوئیں کی کالک اور تارکول کو اس کا سبب بتایا۔ یعنی دھوئیں کی لاکھ اور تارکول کا رال کینسر پیدا کر سکتے ہیں۔

انیسویں صدی میں جگر اور جلد کا کینسر جن افراد کو ہوا۔ وہ ٹیکسٹائل ملز میں کام کرنے والے مزدور تھے اس کا اصل سبب بھی یہی تارکول تھا۔ جس پر انھوں نے کام کیا تھا۔ اب سو سے زیادہ کیمیکل اس صف میں شامل ہیں اور بعض صنعتوں میں کام کرنے والے زیادہ خطرے میں ہیں۔ مثلاً میٹل انڈسٹری میں پھیپھڑوں کا کینسر ہوتا ہے۔ ایسی دھاتیں جن میں سنکھیا، نکل اور کرومیم ہوتا ہے وہ اس صفت میں استعمال ہوتی ہیں۔ جو لوگ اس انڈسٹری میں کام کرتے ہیں ان کے خون میں سفید ذرات کا اضافہ ہو جاتا ہے۔ انھیں Bladder Cancer ہو سکتا ہے کیونکہ ان کا واسطہ برین اور دوسری خوشبوؤں سے پڑتا ہے۔ کیمیکل انڈسٹری میں جگر کا کینسر کلورین کے مرکب کے استعمال سے ہوتا ہے۔ زراعت پیشہ اور جنگل بانی کرنے والے مہلک کیڑے مکوڑے اور Pestecidas کی وجہ سے کینسر کا شکار ہو سکتے ہیں تیسری دنیا میں بہت سے کینسر انفیکشن ایجنٹ خصوصاً وائرس کی وجہ سے ہوتے ہیں مثلاً جگر کا کینسر اور Hepatitis-B وائرس ان دونوں کا تعلق ہے اور اس کی وجہ سے ڈھائی لاکھ آدمی ہر سال مر جاتے ہیں انفیکشن سے ہونے والے کینسر میں Cervical Cancer بھی شامل ہے۔ جس سے لاکھوں خواتین ہر سال مر جاتی ہیں۔ ان مرنے والی کل خواتین میں دس فیصد چینی عورتیں ہوتی ہیں۔ یہ کینسر خاص طور پر انڈیا، فلپائن، کولمبیا اور جنوبی امریکہ میں ہوتا ہے۔ کیڑے کے کاٹنے کی وجہ سے جو

انفیکشن ہوتا ہے۔افریقہ میں یہ مثانے کے کینسر کا سبب بنتا ہے۔

اگرچہ کینسر کا کوئی ایک سبب نہیں ہے ماحول اور وراثت کو بھی اس میں بڑا دخل ہے۔کیمیکل کا اثر کمزور لوگوں پر زیادہ ہوتا ہے اسی طرح کینسر پیدا کرنے والا وائرس کئی سال تک کسی خلیے میں پوشیدہ رہ سکتا ہے۔مگر کسی دوسری وجہ سے یہ بیدار ہوجاتا ہے۔

سردست پیٹ کے کینسر میں ہر سال 670000 افراد مبتلا ہوتے ہیں اس کے بعد پھیپھڑے کے کینسر کا نمبر ہے یعنی 660000 افراد اس کا شکار ہوتے ہیں۔اب پیٹ کے کینسر میں کمی کا امکان ہے کیونکہ لوگوں میں کھانے پینے کی عادت میں تبدیلی اور کھانے کو اچھی طرح محفوظ کرنے کا سامان پیدا ہوگیا ہے۔لوگ اب زیادہ تعداد میں وٹامن "سی" کھا رہے ہیں جو انھیں اس موذی مرض سے بچاتا ہے۔

ترقی پذیر ملکوں میں پیٹ کے کینسر سے مرنے والوں کی تعداد میں 45 فیصد کمی ہوئی ہے یہ کمی 1960ء اور 1980ء کے درمیانی عرصے میں ہوئی ہے افریقہ اس میں شامل نہیں ہے کیونکہ وہاں نہ تو کھانے پینے کی عادات میں اور نہ ہی کھانا محفوظ کرنے میں جدید طریقوں کا استعمال ہوا ہے اگرچہ پیٹ کے کینسر میں کمی ہوئی ہے مگر پھیپھڑے کے کینسر سے مرنے والوں کی تعداد میں اضافہ ہوا ہے۔یہ اضافہ صنعتی ملکوں میں 76 فیصد ہوا ہے اور اس کی مدت 80-1960ء کی ہے اس کی وجہ صنعتی آلودگی کے علاوہ سگریٹ نوشی بھی ہے پھیپھڑوں کا کینسر انسان دراصل خود خریدتا ہے اس کے کل مریضوں میں دس فیصد بچ جاتے ہیں جبکہ زیادہ تر ایک ہی سال میں مرجاتے ہیں۔تیسری دنیا کے ملکوں میں جہاں تمباکو نوشی بڑھ رہی ہے وہاں کینسر میں اضافے کی رفتار 2.02 فیصد ہر سال ہے اس لیے پھیپھڑے کے کینسر کا احتمال زیادہ ہوگیا ہے۔تیسری دنیا کے اکثر ممالک تمباکو پر ٹیکس لگا دیتے ہیں مگر وہ اپنے عوام کے بچاؤ کے لیے احتیاطی تدابیر اختیار نہیں کرتے۔مثال کے طور پر چین میں کل آدمیوں میں سے آدھے سے زیادہ آدمی جن کی عمریں 20 سال یا اس سے زیادہ ہیں سگریٹ پیتے ہیں اس کے نتیجے میں 50 ملین آدمیوں کے کم عمری میں ہی مرنے کا امکان ہے۔

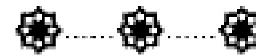
Owsophagus غذا کی نالی کا کینسر تمباکو کے استعمال سے ہوتا ہے نہ صرف اس کینسر کا پتہ چلانا مشکل ہوتا ہے بلکہ اس کا علاج بھی ناممکن ہے۔اس قسم کے کینسر کے مریضوں کے زندہ بچنے والوں کی شرح بہت کم ہے۔مغربی ملکوں میں اس سے مرنے والوں کی تعداد 2 فیصد سے کم ہے لیکن چین میں یہ شرح 21.08 فیصد ہے اس کا سبب گرم مشروب، گھٹیا کھانا اور وٹامن A کی کمی ہے اس کے علاوہ جست بھی اس کا ذمہ دار ہے۔جبکہ مغربی دنیا میں شراب نوشی اور تمباکو نوشی اس کا سبب ہے۔

تحقیقات سے پتہ چلا ہے کہ مغربی دنیا میں ریشہ دار اور ہائی میٹ کھانوں کی وجہ سے آنتوں کا کینسر ہوتا ہے اور یہ سینے کے کینسر کا بھی سبب ہوسکتا ہے یہ صنعتی اور ترقی یافتہ ملکوں میں عام ہے اور تیسری دنیا کے ملکوں میں کم ہے اگرچہ یہاں شرح پیدائش زیادہ ہے مگر مائیں اپنے بچوں کو دودھ پلاتی ہیں اس وجہ سے یہاں سینے کا کینسر کم ہے۔عورتوں میں Cervix میں باقاعدہ اسکریننگ کی وجہ سے مرنے والی عورتوں کی تعداد میں 1965,79ء کے عرصے میں 60 فیصد کمی ہوئی ہے اسی طرح دوسرے ترقی یافتہ ملکوں میں 80-1960ء کے عرصے میں 30 فیصد عورتیں کم مری ہیں۔

انڈیا کے علاوہ افریقہ، لاطینی امریکہ اور دوسرے ایشیائی ملکوں میں بھی یہ بیماری پائی جاتی ہیں اور یہ عام طور پر 5 یا 3 سال سے زیادہ عمر کی عورتوں کو ہی لاحق ہوتی ہے۔تحقیق سے پتہ چلا ہے کہ وہ عورتیں جو روزانہ 20 سے زیادہ سگریٹ پیتی ہیں ان کے Langerhans Cell 33 فیصد

ضائع ہو جاتے ہیں اور ان کے جسم میں ایک خاص قسم کی نکوٹین جمع ہو جاتی ہے جس سے ظاہر ہوتا ہے کہ سگریٹ سے حاصل شدہ کیمیکل کہاں تک جا سکتا ہے۔ سگریٹ نوشی پھیپھڑوں کے علاوہ مثانہ کو بھی متاثر کرتے ہیں اسی طرح پھیپھڑے کے کینسر اور یورنیم کا بھی تعلق ہے اور سگریٹ پینے والوں کے لیے یہ خطرہ اور بھی بڑھ جاتا ہے ایسے ملکوں میں جہاں سگریٹ وسیع پیمانے پر پی جاتی ہے ان ملکوں میں 90 فیصد پھیپھڑے کے کینسر میں اور 40 فیصد مثانے کے کینسر میں مبتلا ہوتے ہیں اور جو لوگ دوسروں کی سگریٹ پیتے ہیں انھیں 30 فیصد زیادہ چانس ہوتا ہے کہ وہ کینسر میں مبتلا ہو جائیں۔ سگریٹ اور کینسر کا آپس میں گہرا تعلق ہے اس لیے ترقی یافتہ ملکوں میں سگریٹ کے پیکٹوں پر وارننگ لکھی ہوئی ہوتی ہے کہ یہ صحت کے لیے نقصان دہ ہے مگر کئی ترقی پذیر ملکوں میں ایسا کوئی ریگولیشن نہیں ہے۔ سگریٹ کمپنیاں اپنی سگریٹ جو عام طور پر High-Tar-Brand ہوتی ہیں۔ آزادی سے بیچنے اور اشتہار دینے میں آزاد ہیں آخر میں کچھ اعداد و شمار

کینسر کی قسم	مریضوں کی سالانہ تعداد	
پیٹ کا کینسر	67000	
پھیپھڑوں کا کینسر	6660000	
سینے کا کینسر	680000	
آنتوں کا کینسر	680000	
زخم کا کینسر	440000	
منہ کا کینسر	400000	
غذائی نالی	240000	
جگر کا کینسر	230000	30



غذا کی مدد سے سرطان کے خلاف دفاع

بیسویں صدی کی دنیا کو دو عالم گیر جنگوں نے اتنا دہشت زدہ نہیں کیا جتنا کہ سرطان نے اب کر رکھا ہے۔ یہ مرض روز بروز پھیلتا جا رہا ہے۔ اگرچہ اس وقت اس کا زیادہ زور مغرب میں ہے، لیکن جیسے جیسے مغرب کی برکات مشرق میں آتی جا رہی ہیں یہ مرض بھی اسی مناسبت سے مشرق میں بڑھتا جا رہا ہے۔

ہر چند کہ اب تک اس کی کوئی اکسیر دریافت نہیں ہوئی، لیکن اس کے تدارک اور علاج سے مایوس ہونا گناہ ہے۔ اللہ تعالیٰ نے انسان کو عقل و ہمت بخشی ہے۔ اگر وہ معالجین کی تدابیر پر مستقل مزاجی سے عمل کرتا رہے تو کوئی وجہ نہیں کہ اس مرض کے حملے کو روکا نہ جا سکے۔ اس کی دہشت کی وجہ یہ ہے کہ مریض کو پہلے اس مرض کا علم نہیں ہوتا۔ ظاہر ہے کہ جب مرض زور پکڑ چکا ہو تو اس کا علاج مشکل ہو جاتا ہے۔

سب سے بڑی بات تو یہ ہے کہ عوام کو یہ علم ہی نہیں کہ یہ مرض ہے کیا اور کیوں پھیلتا ہے؟ سرطان کی جدید تعریف پیٹر اسٹب (Peter Stube) نے کی ہے۔ ان کے مطابق ''سرطان کوئی ایک مرض نہیں بلکہ امراض کا ایک گروپ ہے۔ اس کی خصوصیت یہ ہے کہ جسم کے خلیات کسی ایک حصے میں یا کئی حصوں میں بے قابو ہو کر بے قاعدگی سے بنتے اور بڑھتے ہیں۔ ایسا کیوں ہوتا ہے؟ اس کے بارے میں کئی نظریات پیش کیے گئے ہیں، لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ خلیات کے خلقی مادے ڈی این اے میں کوئی نقص واقع ہو جاتا ہے۔''

ڈی این اے کی وضاحت کرنے والے دو سائنس دانوں کو نوبیل انعام ملا تھا۔ ان میں سے ایک کا نام پروفیسر جان ڈی۔ واٹسن ہے۔ یہ بات امید افزا ہے کہ پروفیسر واٹسن اب سرطان کے حوالے سے ڈی این اے پر مزید کام کر رہے ہیں۔

بہر کیف اس بات کا ماہرین نے اندازہ لگایا ہے کہ اگر ماحول کے ان عوامل کو الگ کر دیا جائے جو سرطان پیدا کرتے ہیں تو باقی صورتوں میں 70 فیصد تک سرطان کو روکا جا سکتا ہے۔ یہ بڑی امید افزا بات ہے اور یہ ظاہر کرتی ہے کہ ہم بالکل بے بس نہیں بلکہ حفظ ماتقدم کے لیے ضروری اقدامات کر سکتے ہیں۔

سرطان پیدا کرنے والے عوامل

سرطان پیدا کرنے والے عوامل یہ ہیں:

-1 ہوائی آلودگی، یعنی ہوا میں دھواں اور گیسیں۔

-2 ذاتی ہوائی آلودگی مثلاً تمباکو نوشی۔

-3 کیمیائی اشیاء: ہر قسم کے رنگ و روغن، خوشبوئیں اور ذائقے کی کیمیائی اشیاء میٹھا کرنے والی مصنوعی کیمیائی چیزیں، چکنائی کاٹنے اور رنگ

اڑانے والی اشیاء (Bleaches)، زنگ روک اشیاء، وہ کیمیائی اشیا جو چیزوں کو خراب ہونے سے بچانے اور محفوظ رکھنے کے لیے استعمال ہوتی ہیں۔ مثلاً ان چیزوں میں مربا، جیلی، برف خوردنی والی اشیاء، مٹھائیاں (از قسم ٹافیاں وغیرہ) کیک، بسکٹ، کسٹرڈ پوڈر، کولا قسم کے مشروبات، ڈبوں میں بند سبزیاں، چکنائیاں جو چربی کا بدل ہوتی ہیں، معدنی تیل (مثلاً پیرافین) وہ کیمیائی اشیاء جو آلوؤں اور پیازوں کو پھوٹنے سے روکتی ہیں۔

-4 اینٹی بایوٹک ادویہ۔

-5 ہارمون جو مرغیوں اور مویشیوں کو موٹا کرنے کے لیے استعمال ہوتے ہیں۔

-6 کیڑے مار کیمیکل مثلاً ڈی ڈی ٹی اور اس کی مختلف اقسام، بدبو روکنے والی اشیاء۔ (Deter Gents)

یہ فہرست بظاہر مختصر معلوم ہوتی ہے، لیکن ہماری زندگی کے ہر پہلو پر حاوی ہے، مثلاً جس فضا میں ہم سانس لیتے ہیں اس کی ہوائی آلودگی، جان بوجھ کر سگریٹ کا دھواں پھیپھڑوں تک پہنچانا، ہمارے پینے کا پانی جس میں واٹر سپلائی والے پانی صاف کرنے کے لیے کیمیکل ڈالتے ہیں، ہم جو اناج، سبزیاں اور پھل کھاتے ہیں ان میں کیڑے مار دواؤں کا اثر ہوتا ہے، ہماری غذا جس کا ذکر اوپر ہو چکا ہے، ہمارا لباس جس میں ڈرائی کلیننگ کی کیمیائی اشیاء کا اثر ہوتا ہے، ہمارے سنگھار کی چیزیں مثلاً پوڈر اور کریم وغیرہ، ہمارے گھروں میں کیڑے مار بدبو دور کرنے والی کیمیائی اشیاء کا استعمال۔ غرض جدید زندگی نے ہمیں جو جو کیمیائی اشیاء مہیا کی ہیں وہ سب کسی نہ کسی طریقے سے سرطان پیدا کرنے میں شامل ہیں۔

اگرچہ زمانہ قدیم میں بھی یہ مرض موجود تھا، لیکن محدود۔ لوگ سادہ فطری غذائیں استعمال کرتے تھے، محنت اور مشقت کا کام کرتے تھے، ہوا پاک صاف تھی اور زندگی کا اس قدر دباؤ یا تناؤ نہیں تھا، جتنا کہ اب ہے۔ اس زمانے میں دواؤں کا استعمال کم تھا اور زیادہ تر غذاؤں کے ردوبدل سے علاج کیا جاتا تھا۔ درحقیقت یہی تقاضائے فطرت بھی ہے۔ تمام جان دار ایسا ہی کرتے ہیں۔

سرطان کو روکنے والے غذائی اجزاء...... حیاتین ب ۲

اتنے دشمنوں کے باوجود بھی قدرت نے انسانی جسم کو ایک دفاعی نظام عطا کر رکھا ہے جس کی کارکردگی کا انحصار تغذیہ پر ہے، لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ ہم دوسرے عوامل کو نظرانداز کر دیں ہمیں حتی المقدور آلودہ ہوا سے بچنا چاہیے۔ سگریٹ نوشی نہیں کرنی چاہیے، جن کیمیائی اشیاء کی نشان دہی کی گئی ہے، حتی المقدور ان سے بھی بچنا چاہیے۔ اس کے بعد زیادہ سے زیادہ احتیاط ان غذائی اجزا کو فراہم کرنے میں ضروری ہے جو سرطان کے خلاف مدافعت پیدا کرتے ہیں۔

یہ بات پائے ثبوت کو پہنچ چکی ہے کہ حیاتین ب ۲ (رائبوفلاوین) سرطان کو روکتی ہے۔ اس پر جاپان میں 1932ء تا 1940ء تجربات ہوئے تھے۔ اس کے بعد برطانیہ اور امریکا اور دوسرے ممالک میں بھی تجربات ہوئے۔ زیادہ حوصلہ افزا بات یہ ہے کہ رائبوفلاوین ایسی چیزوں میں پائی جاتی ہے جو عام آدمیوں کی رسائی میں ہیں اور ہر جگہ عام ملتی ہیں۔

رائبوفلاوین مندرجہ ذیل غذاؤں میں پائی جاتی ہے:

بہت زیادہ مقدار میں: خمیر اٹھانے والے پوڈر، کلیجی، گردے، دہی۔

خاصی مقدار میں: گندم، سویابین کا آٹا، ٹیونا مچھلی، مونگ پھلی، تازہ دودھ، ثابت مسور۔

مناسب مقدار میں: کھجور، انڈے، پالک، بادام۔

بالکل نہیں پائی جاتی: شکر سفید۔

نوٹ: ہر قسم کے ثابت اناجوں، سبزیوں اور گوشت میں بھی اس کی قلیل مقداریں پائی جاتی ہیں۔

اس حیاتین کی روزانہ ضرورت یہ ہے: (ملی گرام میں)

	مرد	عورت
آرام دہ کام والے	1.6	1.5
محنت کے کام والے	2.6	2.2
	لڑکے	لڑکیاں
13 تا 15 برس	1.9	1.6
16 تا 20 برس	2.1	1.5
	بچے	
ایک سال سے کم	0.5	
10 تا 12 برس	1.5	

واضح رہے کہ شراب خوری، شحمیات (فیٹس) کے استعمال میں کثرت، حمل، بچوں کو دودھ پلانے، حادثات، جراحت کی صورت میں اور جل جانے پر اس کی زیادہ مقدار کی ضرورت ہوتی ہے۔ نیز جس شخص کے بال اور جلد تیل کی طرح چکنی دکھائی دے اسے بھی اس حیاتین کی ضرورت ہوتی ہے۔

رائبوفلاوین سبزیوں کو بھگو کر رکھنے، انھیں اُبالنے اور اُبلا ہوا پانی پھینک دینے سے ضائع ہو جاتی ہے۔ مزید اسے پکاتے وقت یا اسٹور میں رکھتے وقت روشنی سے بھی یہ حیاتین اُڑ جاتی ہے۔ (شفاف دودھ کی بوتلوں میں بھی ضائع ہو جاتی ہے) انٹی بایوٹک ادویہ، معدے کی تیزابیت دور کرنے والی ادویہ، کھانے میں میٹھا سوڈا ڈالنے، میٹھے سوڈے کی ہاضمے والی گولیاں کھانے، زیادہ پرہیزی غذا اور زیادہ شحمیات (فیٹس) والی غذا سے بھی رائبوفلاوین ضائع ہو جاتی ہیں۔ حمل کے دوران میں بھی اس حیاتین کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ ڈبوں میں بند غذا میں بھی یہ حیاتین ضائع ہو جاتی ہے۔

ثابت گندم کا کلیانا

رائبوفلاوین اور حیاتین ج دونوں کے حاصل کرنے کا آسان اور سستا طریقہ یہ ہے کہ چھ چمچے گندم کھلے منہ کے مرتبان میں ڈالیے اور اس پر چار گنا شیر گرم پانی ڈال کر رات بھر کے لیے رکھ دیجیے، دوسری صبح پہلا پانی گرا کر مرتبان کے منہ کو ململ کے ٹکڑے سے ڈھک دیجیے۔ ہر روز تین دفعہ ایک منٹ کے لیے گندم کو بھگویا کیجیے اور پانی نکال پھینکیے۔ تین چار روز میں کونپلیں پھوٹ نکلیں گی۔ یاد رہے کہ مرتبان کو زیادہ ٹھنڈی جگہ نہ رکھیے ورنہ کلیاں دیر سے نکلیں گی۔ یہ کلیاں جب گندم کے دانے کے برابر ہو جائیں تو استعمال میں لائیے۔ درحقیقت جب اس کی کلیاں نکل آتی ہیں خواہ کتنی چھوٹی کیوں نہ ہوں وہ دانے قابل استعمال ہوتے ہیں۔

ان دانوں کو آپ ناشتے میں کھائیے، دودھ میں ملا کر پیجیے یا شوربا بنانے کے بعد ملا کر پیجیے۔ سلاد کے ساتھ بھی استعمال کر سکتے ہیں۔

حیاتین الف

اس کے بعد جو دوسری غذا سرطان کے خلاف مدافعت پیدا کرتی ہے، حیاتین الف ہے۔ حیاتین الف کا حیاتین ب اور حیاتین ج سے گہرا تعلق ہے۔ یہ ایک دوسرے کے عمل کو تیز کرتی ہیں۔

حیاتین الف مندرجہ ذیل غذاؤں میں پائی جاتی ہے:

زیادہ مقدار میں: مچھلی کا تیل، مچھلی کے انڈے، گاجر، شکر قند

خاصی مقدار میں: خشک خوبانی، پالک

مناسب مقدار: مکھن، انڈا، پنیر، سبز مرچ

کم مقدار: سبز مٹر، بند گوبھی، مچھلی (ہیرنگ) کیلا

بالکل نہیں پائی جاتی: سفید شکر میں

نوٹ: کلیجی، گردے، دودھ، بالائی، سلاد کے پتے، ٹماٹر، سبز پتوں والی تمام سبزیوں، ناشپاتی، آلوچہ اور آلو بخارا میں بھی یہ حیاتین پائی جاتی ہے۔ نیز ہیرنگ کے علاوہ یہ سامن اور سارڈین مچھلیوں میں بھی پائی جاتی ہے۔

حیاتین الف کی روزانہ ضرورت: (انٹرنیشنل یونٹ میں)

مرد	عورت	حمل والی عورت
5000	5000	6000
دودھ پلانے کے دوران میں	بچہ	لڑکا اور لڑکی
8000	3000	3000

حمل اور دودھ پلانے کے زمانے میں، سخت بخار اور خسرہ کے بعد اس کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ یاد رہے کہ اگر مدھم روشنی میں چیزیں ٹھیک نظر نہ آئیں تو حیاتین الف کی کمی ہوتی ہے۔ مچھلی کا تیل اس وقت نقصان پہنچاتا ہے جب بدن میں حیاتین ج کی کمی ہوتی ہے۔

مندرجہ ذیل چیزوں سے حیاتین الف ضائع ہو جاتی ہے:

سیال پیرافین (جو قبض کے لیے استعمال ہوتی ہے) بدبودار چربی، مغزیات جن کے چھلکے اترے ہوئے ہوں، بار بار استعمال کیے جانے والا روغن یا گھی، روغن جو کھولنے کے بعد منجمد نہ رکھے گئے ہوں، جگر اور پتے کی بیماریوں میں کم شحمیات (پروٹین) والی غذائیں، پتلا دبلا کرنے والی غذائیں، حیاتین ای کی کمی (جب گندم سے میدہ اور سوجی نہ نکالی گئی ہو، زیادہ تر آگ پر بھوننے اور تلنے سے بھی یہ کم ہو جاتی ہے اور چربی کی زیادتی سے بھی کم ہوتی ہے)، آئرن ٹانک کے استعمال سے، اسپرین کھانے سے، فینوباربی ٹون (آدھے سر کے درد اور مرگی میں کھائی جاتی ہے)، جوڑوں کے درد میں کارٹی سون استعمال کرنے سے۔

آپ یہ سن کر حیران ہوں گے کہ ماں کی چھاتی کے دودھ میں گائے کے دودھ کی نسبت سے چار سے دس گنا حیاتین الف زیادہ ہوتی ہے۔ ماں کے دودھ کا انحصار اس غذا پر ہوتا ہے جو وہ کھاتی ہے۔ بچوں کے لیے ماں کا دودھ اس لیے زیادہ مفید ہے کہ ماں اگر سبزیاں اور پھل کھاتی ہے تو انھیں ان غذاؤں کی غذائیت حاصل ہوتی ہے۔ اگر وہ گوشت وغیرہ کھاتی ہے تو اسے حیوانی لحمیات اور معدنی نمک حاصل ہوتے ہیں۔

سرطان سے عام حفاظت

جیسے کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ سرطان صرف ایک مرض نہیں بلکہ ایک بڑا گروپ ہے۔ لہٰذا یہ کئی شکلوں میں مختلف آدمیوں پر حملہ کرتا ہے، لیکن اللہ تعالیٰ نے انسانی جسم کو نظام مدافعت بھی عطا کیا ہے جو اس کے حملے کو ناکام بناتا ہے۔ اس نظام مدافعت کی مضبوطی کے لیے ضروری ہے کہ:

1- جگر صحت مند ہو تا کہ وہ سرطان زا اجزا کو چھان کر باہر پھینک سکے۔ جگر کو محفوظ رکھنے کا مطلب یہ ہے کہ آپ سرطان سے بھی محفوظ ہیں۔

2- تلی، جگر، ہڈیوں کے گودے اور لمفادی نظام ایک متحدہ دفاعی نظام کی تشکیل کرتا ہے۔ یہی نظام دخیل دشمنوں سے جنگ لڑتا ہے۔

3- صحت مند ہارمونی نظام۔

4- خون میں لحمیات (پروٹین) کی ایک قسم پروپرڈین (Properdin) ہوتی ہے۔ اس کا ہونا ضروری ہے۔ اس جز کا انحصار میگنیشیم پر ہے۔

5- انزائم کیٹالیس (Catalase) کا مناسب ارتکاز۔ اس انزائم کو یہ نام 1901ء میں دیا گیا تھا۔

دفاعی نظام کیسے پیدا کیا جائے؟

اب یہاں یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ یہ نظام کیسے پیدا کیا جائے؟ امریکن کینسر ایسوسی ایشن نے اس کی وضاحت یوں کی ہے:

نمبر 1: (مندرجہ بالا پیراگراف جس میں جگر کا ذکر ہے) آپ جگر کو ضرر رساں اثرات سے بچانے کے لیے وہ غذائیں ضرور کھاتے رہیں جن میں حیاتین ج ہوتی ہے۔

نمبر2اور3: یعنی تلی، جگر، ہڈیوں کے گودے اور لمفادی نظام کا متحدہ دفاع اور صحت مند ہارمونی نظام کا انحصار غذا پر ہے جس کا پہلے ذکر ہو چکا ہے۔

نمبر4: جب سے مصنوعی کھاد شروع ہوئی ہے مٹی میں میگنیسیم کا توازن بگڑ رہا ہے اور فصلوں میں اتنی میگنیسیم نہیں ہوتی جتنی کہ پہلے ہوتی تھی۔ دیسی کھاد استعمال کرنے والے کھیتوں کی سبزیاں اور پھل زیادہ میگنیسیم رکھتے ہیں۔

نمبر5: انزائم کیٹالیس (Catalase): بدقسمتی سے یہ انزائم بھی کئی چیزوں سے ضائع ہو جاتا ہے، مثلاً ہوائی آلودگی، تمباکو نوشی، وہ غذائیں جن میں کیمیائی اشیاء ملی ہوئی ہوتی ہیں، سلفا ڈرگس، بار بیٹوریٹس، بعض مسکن ادویہ اور ہارمونز، ایکس ریز، پکانے سے، پانی کو صاف کرنے والے پوڈر، سوڈیم فلورائیڈ سے۔

دفاع کا ایک طریقہ یہ ہے کہ غذا میں کیٹالیس کی مقدار بڑھائی جائے تاکہ وہ خلیات میں جا کر خود بخود بن سکے۔ اس مقصد کے لیے پھل اور سبزیاں کھائی جائیں، جتنی سبزیاں کچی کھائی جا سکتی ہیں۔ انھیں کچا کھایا جائے، کیونکہ پکانے سے یہ انزائم ضائع ہو جاتا ہے۔ ساتھ ساتھ محنت کا کام یا ورزش کی جائے۔ کیٹالیس حاصل کرنے کے ذرائع یہ ہیں:

زیادہ مقدار میں: پیاز، کیلا، کلیجی، گاجر، انڈے کی زردی

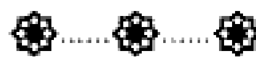
خاصی مقدار میں: سبزی کے طور پر پکائی جانے والی سبز مرچ، ٹماٹر، ناشپاتی، سیب، لہسن، مکئی، خربوزہ۔

مناسب مقدار میں: نارنگی، لیموں، ثابت گندم، پنیر۔

نہیں پایا جاتا: ڈبل روٹی کے خمیر اٹھانے والے پوڈر۔

خلاصہ کلام

خلاصہ یہ ہے کہ بدن میں سرطان کے خلاف دفاعی نظام قائم کرنے کے لیے وہ تمام غذائیں بہ کثرت استعمال کی جائیں جن میں رائبو فلاوین، حیاتین الف اور کیٹالیس پایا جاتا ہے۔ امدادی طور پر وہ غذائیں بھی خاص طور پر کھائیں جن میں حیاتین ج ہوتی ہے۔ حتی الوسع آلودہ ہوا سے بچ کر رہیں۔ کیمیائی اجزاء سے جس قدر بچ سکتے ہیں بچیں، سگریٹ نوشی نہ کریں، نشہ کو پاس نہ پھٹکنے دیں، ہر روز محنت مشقت کا کام یا ورزش کریں اور پھر اللہ پر چھوڑ دیں۔ انشاء اللہ آپ اس موذی مرض سے محفوظ رہیں گے۔ 31



استفادہ

1	از: ہیونس حسرت جورائیہ	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' جون 1993ء
2	از: غلام محی الدین	ماہنامہ ''سیارہ ڈائجسٹ''
3	از: روز کشنر	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' اگست 82ء
4	از: ڈاکٹر ایم اے فاروقی	
5	از: مائیکل لنڈن	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' اکتوبر 1991ء
6	از: امینہ عنبریں	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' دسمبر 1999ء
7	از: زبیر حسین	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' اپریل 1978ء
8	از: کرسٹائن گورمین	ماہنامہ ''سیارہ ڈائجسٹ'' جولائی 2002ء
9	از: فریدالدین احمد	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' اکتوبر 1989ء
10	از: جون بول ریونس حسن حسرت	ماہنامہ ''قومی ڈائجسٹ'' اپریل 1994ء
11	از:	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' فروری 1984ء
12	از: ایم جے ای کیلانی	ماہنامہ ''اُردو ڈائجسٹ'' نومبر 82ء
13	از: ڈاکٹر خالد محمود جنجوعہ	ماہنامہ ''قومی ڈائجسٹ'' جولائی 1990ء
14	از: ڈاکٹر سید ارشد علی بخاری	ماہنامہ ''قومی صحت'' ستمبر 1995ء
15	از: ڈاکٹر عبادہ حنیف لاہور	ماہنامہ ''ضیاء الحکمت'' ستمبر 1997ء
16	از: عظمت علی خاں	ماہنامہ ''ہمدرد صحت'' فروری 79ء
17	از:	
18	از:	ماہنامہ ''ہمدرد صحت'' نومبر 1982ء
19	از: ڈاکٹر ہومیو سید شفاعت علی قادری	ماہنامہ ''اسرار صحت'' اکتوبر 1997ء
20	از:	ماہنامہ ''ہمدرد صحت'' جولائی 1991ء
21	از: رمضان علی گل	ماہنامہ ''قومی صحت'' جون 1995ء

22	از:	ماہنامہ "ہمدرد صحت" مارچ 1979ء
23	از:	ماہنامہ "ہمدرد صحت" جون 1979ء
24	از:	ماہنامہ "ہمدرد صحت" دسمبر 1979ء
25	از: شاہین صدیقی	"سنڈے ایکسپریس" 22 اگست 2004ء
26	از: ڈاکٹر خالدہ عثمانی	ماہنامہ "تذکرہ" اگست، ستمبر 1989ء
27	از: ڈاکٹر طارق پرویز	ماہنامہ "سیارہ ڈائجسٹ" مارچ 96ء
28	از: ڈاکٹر ایم اے فاروقی	ماہنامہ "سیارہ ڈائجسٹ" دسمبر 1997ء
29	از: محمد اشرف مغل	ماہنامہ "حکایات" اکتوبر 1981ء
30	از: حمیرا یوسف	ماہنامہ "قومی صحت" فروری 1995ء
31	از:	ماہنامہ "ہمدرد صحت" جنوری 1980ء



